**Formulario: Permiso provisional para Ventas y Distribución de alimentos**

**Semana Universitaria 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del solicitante/ responsable/ organizador** |  | |
| **Números telefónicos** |  | |
| **Unidad Académica a la cual pertenece** |  | |
| **Carnés de manipulación de alimentos en tamaño y calidad de imagen legible (adjuntar e indicar número)** |  | |
| **Permiso Sanitario de Funcionamiento en tamaño y calidad de imagen legible (adjuntar)** |  | |
| **Fecha y hora de realización de las actividades** |  | |
| **Ubicación solicitada** (debe ser bajo techo) |  | |
| **Tipo de alimentos y/o bebidas por expender**  (no carnes, lácteos, arroces compuestos, mariscos o derivados de alguno de los anteriores, bebidas sin hielo) |  | |
| **Lugar de preparación** |  | |
| **Tipo de traslado** (de ser necesario) |  | |
| **Tipo de almacenamiento/mantenimiento** |  | |
| **Cantidad de basureros que se colocaran** (con tapa y bolsa plástica) |  | |
| **Número de manipuladores de alimentos** (2 personas mínimo en el puesto) |  | |
| **Requiere de suministro eléctrico** (realizar la solicitud a la Oficina de Servicios Generales) | SI | NO |
| **Requiere de agua potable y desagües** (realizar la solicitud a la Oficina de Servicios Generales) | SI | NO |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **VB Nombre y Firma del Decano o Director** | **Sello del Decanato o Dirección** |

**Nota: esta solicitud debe ingresar por medio del correo** [**vive@ucr.ac.cr**](mailto:vive@ucr.ac.cr) **o directamente a la Vicerrectoría de Vida Estudiantil por medio de SiGeDI.**