

Departamento de Agricultura de Minnesota
Grupo de Trabajo para la Seguridad y Defensa Alimentaria
Subcomité del Equipo de Innovación Alimentaria

Documento: MNTF.SOP.10.01.Attachment 2	Página 1 de 3
Versión n.º: 2.1	Fecha de entrada en vigor: 07/20/2020
Título: Anexo 2: Formulario de ingreso previo a la evaluación del FIT	

Debe ser contestado por el propietario de empresa de alimentos con ayuda de un miembro del FIT. El formulario debe entregarse a más tardar el día 15 del mes previo a una reunión regular programada del FIT para ser incluido en la próxima orden del día. Las reuniones del FIT usualmente se celebran el tercer martes del mes, cada dos meses, comenzando en enero de cada año calendario. Si tiene alguna pregunta sobre cómo contestar este formulario, comuníquese con la coordinadora de acercamiento de la División de Seguridad de Alimentos y Forraje, Natasha Hedin (Natasha.hedin@state.mn.us) o 612-247-5888).

Calendario de entrega de formularios

Mes de la reunión	Fecha límite de entrega
Enero	15 de diciembre
Marzo	15 de febrero
Mayo	15 de abril
Julio	15 de junio
Septiembre	15 de agosto
Noviembre	15 de octubre

Advertencia Tennesen sobre privacidad de los datos:

El Equipo de Innovación Alimentaria (FIT, por sus siglas en inglés) solicita información con regularidad a los propietarios de empresas de alimentos interesados en participar u obtener orientación del FIT sobre licencias para empresas de alimentos por medio del formulario de ingreso previo a la evaluación (PSIF, por sus siglas en inglés), durante las reuniones del FIT, y como parte de los procesos regulares del FIT. La información provista para esas actividades del FIT se usará antes, durante y después de las reuniones del FIT para contestar preguntas de los propietarios de empresas de alimentos sobre las licencias. La información provista es información pública y se debatirá en una reunión que está abierta al público en general. Si tiene información que desea que se proteja, comuníquese con la directora de la División de Seguridad de Alimentos y Forraje, Katherine Simon (katherine.simon@state.mn.us) o al teléfono (651) 201-6596) antes de llenar este formulario y entregarlo al FIT.

Departamento de Agricultura de Minnesota
Grupo de Trabajo para la Seguridad y Defensa Alimentaria
Subcomité del Equipo de Innovación Alimentaria

Documento: MNTF.SOP.10.01.Attachment 2	Página 2 de 3
Versión n.º: 2.1	Fecha de entrada en vigor: 07/20/2020
Título: Anexo 2: Formulario de ingreso previo a la evaluación del FIT	

Categoría	Información general	Estado actual de la licencia (si corresponde)	
Nombre del propietario de empresa de alimentos		Fecha de expedición de la licencia	
Nombre de la empresa		Jurisdicción o agencia que expide la licencia	
Ubicación de la empresa		Número de licencia	
Modelo de negocios actual			
Modelo de negocios actual	Detalles:		
Proceso del producto actual	Detalles:		
¿Opera de acuerdo con la Ley de Alimentos Artesanales (Cottage Food Law)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Notas:		
Información de la empresa propuesta – si corresponde			
Modelo de negocios propuesto			
Proceso del producto propuesto			
Proceso de ventas propuesto			
¿Qué inició la solicitud de revisión del FIT?			

Departamento de Agricultura de Minnesota
Grupo de Trabajo para la Seguridad y Defensa Alimentaria
Subcomité del Equipo de Innovación Alimentaria

Documento: MNTF.SOP.10.01.Attachment 2	Página 3 de 3
Versión n.º: 2.1	Fecha de entrada en vigor: 07/20/2020
Título: Anexo 2: Formulario de ingreso previo a la evaluación del FIT	

Historial de contactos con la agencia reguladora			
Entidad contactada	Nombre del contacto	Fecha del contacto	Resultado del contacto
Inspector local: _____ Sí _____ No			
MDH: _____ Sí _____ No			
MDA: _____ Sí _____ No			
Otro: especifique la organización o el grupo:			

Historial de contactos con el FIT				
¿Cómo se comunicó con el FIT? Correo electrónico, llamada telefónica, otro:	¿Un miembro del FIT se comunicó con usted?	Fecha del contacto	Nombre del contacto	Participantes
¿Cómo se enteró del FIT?				
Privacidad				
¿Ha leído y entendido la Advertencia Tennessee sobre privacidad de los datos (al principio de este documento)?	_____ Sí _____ No Explicación (si es necesaria):	Fecha de lectura: _____		