

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN EN SITIO – INVENTARIO DE EQUIPOS / TRANSPORTE / INFRAESTRUCTURA

1. Datos del Oferente Visitado

Razón Social: _____

RNC: _____

Dirección visitada: _____

Nombre de persona que recibió la visita: _____

Teléfono de contacto: _____

Fecha visita: ____ / ____ / ____ Hora inicio: ____ Hora fin: ____

2. Verificación Física de Equipos y Medios de Transporte (Num. 5)

¿Equipos declarados presentes físicamente?: SI / NO / PARCIAL

2.2 Relación de Equipos Observados:

| Tipo equipo / Vehículo | Marca / Modelo | Año | Placa | Capacidad | Refrigerado (S/N) |
Estado físico | Visto físicamente (S/N) |

2.3 Documentos verificados en sitio:

Matrícula: SI / NO

Seguro: SI / NO

Contrato arrendamiento (si aplica): SI / NO

3. Infraestructura Física Observada (Num. 6)

Tipología: Propio / Alquilado / Subcontratado

3.2 Áreas verificadas físicamente:

Área exterior / acceso frontal: SI / NO Condición: Buena / Regular / Mala

Área de almacén general: SI / NO Condición: Buena / Regular / Mala

Área de despacho: SI / NO Condición: Buena / Regular / Mala

Área almacén seco: SI / NO Condición: Buena / Regular / Mala

Área almacenamiento frío: SI / NO Condición: Buena / Regular / Mala

3.3 Condiciones higiénico-sanitarias generales:

Limpieza general: SI / NO

Libre de plagas: SI / NO

Sin filtraciones: SI / NO

Adecuado para alimentos: SI / NO

3.4 Documentos verificados:

Permiso Sanitario MSP: SI / NO (Vigente: SI / NO)

Título de propiedad / Contrato de alquiler: SI / NO

4. Conclusión de Verificación en Campo

En base a lo observado:

Se verificó la existencia física de los equipos declarados: SI / NO

Se verificó la infraestructura y condiciones requeridas: SI / NO

Hay elementos faltantes o inconsistencias: SI / NO

Observación general de los peritos:

Peritos Designados que Ejecutaron la Visita:

Nombre Perito 1: _____ Firma: _____

Nombre Perito 2: _____ Firma: _____

Firma representante de la empresa verificada: _____

Fecha: ___ / ___ / ____