

ANEXO 4: FORMULARIO OFICIAL PARA EL CONTROL DE SALDOS

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO							
Nombre o razónsocial				RUC	/ / / / / / / / / / / / / / / /		
Propietario o Representante legal		Nombres		Apellidos		Teléfono móvil	/ / / / / / / / / / / / / / / /
UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
Provincia		Cantón		Parroquia		Dirección	

Fecha (dd/mm/aa)	Nombre del producto y N° delote	Descripción (Presentación comercial y cantidad; Ej.: bolsa de 10 kg)	Stock (Número de unidades en almacenamient o)	Egresos (Número de unidades vendidas)	Saldo	Observaciones

.....
FIRMA DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE /GERENTE

ORIGINAL: INTERESADO, COPIA: AGROCALIDAD

Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas. Código postal: 170518 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593 2 382 8860 / www.agrocalidad.gob.ec