

Seleccione el servicio Marca con una X el o los servicios que requieres para tu local.

Tarjeta Privada y Cheque Restaurant



Datos del local Indica los datos requeridos a continuación.

RUT			
Nombre de Fantasía			
Dirección del local			
Comuna		Región:	

N° Resolución Sanitaria de alimentos		Horario de Atención:	
Fecha Resolución sanitaria de alimentos			

Recuerda adjuntar a esta ficha, copia de RSA (resolución sanitaria de alimentos).

Persona de contacto

Nombre		Teléfono	
Email		Teléfono 2	

Persona de contacto recepción de material

Nombre		Email	
Dirección despacho		Teléfono	

Tipo de local Marca con una X el que más te represente. (Elije solo una opción).

<input type="checkbox"/> Restaurante Tradicional	<input type="checkbox"/> Minimarket	<input type="checkbox"/> Delivery
<input type="checkbox"/> Fuente de Soda	<input type="checkbox"/> Punto verde	<input type="checkbox"/> Cadena de comida
<input type="checkbox"/> Cafetería	<input type="checkbox"/> Supermercado	<input type="checkbox"/> Food truck
<input type="checkbox"/> Al paso	<input type="checkbox"/> Patio de comidas	<input type="checkbox"/> Food truck universitario
<input type="checkbox"/> Cafetería Universitaria	<input type="checkbox"/> Casino Universitario	
<input type="checkbox"/> Gelatería	<input type="checkbox"/> Casino Cerrado (Solo a sus beneficiarios)	
<input type="checkbox"/> Panadería - Pastelería	<input type="checkbox"/> Casino Abierto (Todo público)	Otro _____

Especialidad Marca con una X según tu tipo de oferta. (Elije solo una opción).

<input type="checkbox"/> Comida casera	<input type="checkbox"/> Comida vegetariana
<input type="checkbox"/> Comida internacional:	<input type="checkbox"/> Verduras
<input type="checkbox"/> Comida rápida: _____	<input type="checkbox"/> Frutas
<input type="checkbox"/> Cafetería, panadería y/o pastelería	<input type="checkbox"/> Frutos secos
<input type="checkbox"/> Pescados y mariscos	<input type="checkbox"/> Abarrotes
<input type="checkbox"/> Carnes	<input type="checkbox"/> Productos sin gluten
<input type="checkbox"/> Jugos naturales	<input type="checkbox"/> Productos saludables
<input type="checkbox"/> Comida vegana	Otro _____

Oferta (Marca solo una)	
A la Carta	Menú
Valor promedio por persona	Valor promedio por persona
\$ _____	\$ _____

Si seleccionas Menú, considera, entrada + plato de fondo + postre + bebestible sin alcohol.

Tipo de Atención	
<input type="checkbox"/> A la Mesa	
<input type="checkbox"/> Auto Servicio	
<input type="checkbox"/> Despacho	

Indica como clasifica a tu local. (Puede ser más de una opción).

<input type="checkbox"/> Sillas del local	
<input type="checkbox"/> Cajas del local	

Indica cantidades en número.

Servicios adicionales Marca con una X las alternativas con las que cuenta tu local. (Puede ser más de una opción).

<input type="checkbox"/> Fumadores	<input type="checkbox"/> Wifi	<input type="checkbox"/> Aire Acondicionado	<input type="checkbox"/> Terraza
<input type="checkbox"/> No Fumadores	<input type="checkbox"/> Estacionamiento	<input type="checkbox"/> Calefacción	<input type="checkbox"/> Banquetería
<input type="checkbox"/> Delivery	Comunas de Despacho: _____		

Otros sistemas habilitados Marca con una X las alternativas con las que cuenta tu local.

<input type="checkbox"/> Edenred	<input type="checkbox"/> Ticket	<input type="checkbox"/> Tarjeta	<input type="checkbox"/> Junaeb
<input type="checkbox"/> Amipass	<input type="checkbox"/> Tablet	<input type="checkbox"/> App Cel.	<input type="checkbox"/> Junaeb
<input type="checkbox"/> Transbank	<input type="checkbox"/> Rappi	<input type="checkbox"/> Uber eats	<input type="checkbox"/> Pedidos ya –

Otro: _____ Pos N° Terminal: _____

Recuerda adjuntar a esta ficha, copia de RSA (resolución sanitaria de alimentos).

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DEL LOCAL

Uso Exclusivo de Pluxee

Ejecutivo Comercio Asociado pluxee

Tipo de terminal	
<input type="checkbox"/>	Fijo
<input type="checkbox"/>	Inalámbrico
<input type="checkbox"/>	Pago Online
<input type="checkbox"/>	Boton Web
<input type="checkbox"/>	Concentrador pluxee (QR)

Tipo de Proyecto	
<input type="checkbox"/>	Proyecto Cobertura
<input type="checkbox"/>	Proyecto Sodexo

Código MC	_____
Categoría JUNAEB	_____
Marca	_____