



Environmental & Community Health Services

208 455 5400 • FAX 208 455 5405 • 13307 Miami Lane • Caldwell • Idaho • 83607

Revisión del plan para establecimientos de alimentos (\$100)

Propósito (marque uno): Nueva Construcción /Camión de comida Remodelación Conversión Cambio de propiedad

Información del Establecimiento	
Nombre del Establecimiento (Nombre del sitio):	
Dirección del establecimiento:	
Ciudad/Estado:	Código Postal:
Telefono del negocio:	Número de Fax:
Correo electrónico del negocio:	Sitio web del negocio:

Billing Information	
Tipo de propiedad: <input type="checkbox"/> Asociación <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> LLC <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> propietario único <input type="checkbox"/> Otro	
Nombre del propietario:	
Dirección de propiedad:	
Ciudad/Estado:	Código Postal:
Teléfono del propietario:	Número de Fax del propietario:
Correo electrónico del propietario:	
Nombres de todas las personas que figuran en la propiedad:	
Nombre:	
Teléfono:	Correo electrónico:
Nombre:	
Teléfono	Correo electrónico:

Contacto para revisión del plan	
Nombre del contacto 1:	
Número de teléfono:	Correo electrónico:
<input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/> Agente <input type="checkbox"/> Arquitecto <input type="checkbox"/> Diseñador <input type="checkbox"/> Otro	
Nombre del contacto 2:	
Número de teléfono:	Correo electrónico:
<input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/> Agente <input type="checkbox"/> Arquitecto <input type="checkbox"/> Diseñador <input type="checkbox"/> Otro	

Para cambios de titularidad

Incluir lo siguiente

- Menú propuesto (incluidos menús de temporada, fuera del sitio y para banquetes)
- Plano de planta que incluye la distribución del equipo

Para nueva construcción, remodelación o

Nota: Los nuevos planes también deben obtener aprobación adicional a través del departamento de construcción local

Por favor adjunte lo siguiente:

- Menú propuesto (incluidos menús de temporada, fuera del sitio y para banquetes)
- Hojas de especificaciones del fabricante para cada equipo
- Plano del sitio que muestra la ubicación
- Plano de planta que incluye distribución de equipos, plomería y cronograma de acabado

Enviar copia de la carta de aprobación a las siguientes autoridades:
Nombre de la agencia/contacto:
Nombre de la agencia/contacto:

Menú/Funcionamiento

1. Tipos de funcionamiento (Marque todo lo que corresponda):

- Sentado Servicio de comidas en abastecimiento Procesamiento de alimentos
- Servicio de comida al aire libre Barbacoa al aire libre Comida para llevar
- Auto Servicio Solo preenvasados Estación de espera al aire libre
- Otro _____

2. ¿Su instalación atiende principalmente a una población altamente susceptible (marque todas las que correspondan)?

- N/A
- Niños de 0 a 5 años (ejemplo escuela)
- Personas inmunodeprimidas (ejemplo hospital)
- Personas mayores (ejemplo: centro de mayores)

3. ¿ Los alimentos preparados en la cocina autorizada se transportarán a otra localidad como servicio de catering o cocina satélite? Si No
4. ¿La instalación embolsará hielo para la venta minorista? Si No
5. Tipo de Servicio (Marque el servicio de comida que mejor describa su operación)

- Solo alimentos envasados comercialmente (solo conservación en frío, sin preparación de alimentos)
- Mantenimiento en frío con preparación (por ejemplo, sándwiches fríos, ensaladas)
- Cocinar y servir (por ejemplo, hamburguesas, filetes)
- Cocinar, enfriar, recalentar, mantener caliente y servir
- Otro

6. Procesos especiales que se realizarán en las instalaciones (marque las que correspondan)

- Este establecimiento no realiza ningún proceso especial
- Envasado al vacío
- ~~Invasado con oxígeno reducido/envasado al vacío~~

Uso de aditivos o componentes alimentarios para mejorar la vida útil o hacer que los alimentos sean estables

- Ahumado para conservación
- Curar, secar carne, aves o pescado
- Tanque de exhibición del sistema de soporte vital de moluscos
- Pescado crudo: Sashimi, Sushi, Ceviche
- Procesamiento y envasado de jugos para consumo o venta fuera del establecimiento
- Alimentos fermentados como encurtidos, chucrut o salchichas.

Acidificación de los alimentos para que se mantengan estables (por ejemplo, añadiendo vinagre al arroz)

- Enlatado de alimentos de baja acidez (por ejemplo, verduras, salsas, aderezos)
- Brotación
- Procesamiento para venta al por mayor
- Otro _____

* Tenga en cuenta que los procesos especiales requerirán aprobaciones separadas del Distrito de Salud del Suroeste. *

7. Indique las categorías de Control de Tiempo/Temperatura para la Seguridad de los Alimentos (TCS) que se deben manipular, preparar y servir (Marque todas las que correspondan):

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| a. Carnes finas, aves, pescado y huevos (por ejemplo, pizza, hamburguesas, fiambres) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| b. Carnes gruesas, aves enteras (por ejemplo, rosbif, pavo entero, pollo y cerdo) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| c. Alimentos procesados en frío (por ejemplo, ensaladas: verdes, de papa, de col; sándwiches) Hot | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| d. Alimentos procesados (ejemplos: sopas, guisos, arroz, fideos, salsa, cazuela) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| e. Productos de panadería (ejemplos: tartas, natillas, relleno de crema) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| f. Pescado: se sirve pescado que requiere desparasitación, procesado en el lugar (por ejemplo, sushi, salmón ahumado, ceviche). | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| g. Mariscos frescos o vivos (ostras, mejillones, almejas, vieiras) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| h. Hongos exóticos | Si <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> No |
| i. Productos no pasteurizados (por ejemplo, leche, queso) | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

8. ¿Su establecimiento servirá alimentos de origen animal, como carne de res, huevos, pescado, cordero, leche, aves o mariscos, crudos, poco cocidos o sin ningún otro proceso para eliminar patógenos, y que se ofrecen listos para consumir como delicatessen, menú, máquinas expendedoras u otros artículos; o como ingrediente crudo en otros alimentos listos para consumir? Algunos ejemplos incluyen sushi, huevos fritos, productos cárnicos poco hechos o menos hechos, ceviche.
- Si No

En caso afirmativo, ¿cómo informará a los consumidores sobre los posibles riesgos para la salud?

- Folletos Carteles para vitrinas de delicatessen Señales
 En el menú Verbal

Seguridad alimentaria

1. ¿Todos los productos alimenticios provienen de una fuente inspeccionada y aprobada (los alimentos preparados en casa no son una fuente aprobada)?
- Si No
- Enumere todas las fuentes de alimentos propuestas:

2. ¿Todos los equipos de las instalaciones son de calidad comercial, aprobados por NSF, listados por UL o equivalentes?
- Si No

3. ¿Qué equipo se utilizará para cocinar?
- No cocina

3. ¿El establecimiento estará caliente y mantendrá productos alimenticios como sopas o arroz?
- Yes No
- ¿Cómo mantendrá calientes los productos alimenticios (por ejemplo, mesa de vapor, gabinetes calentadores)?

5. ¿Se cocinarán los productos alimenticios y luego se enfriarán para servirlos más tarde?
- Si No

En caso afirmativo, ¿qué productos alimenticios se cocinarán y luego se enfriarán? (enumere todos)

1. ¿Cómo se enfriará el producto alimenticio? Marque todo lo que corresponda:
- Baño de hielo Varitas de hielo Sartenes poco profundas Porciones pequeñas
 Abatidores Otro (por favor explique)

<p>7. ¿El establecimiento mantendrá refrigerados los alimentos? ¿Número de unidades de refrigeración? _____ ¿Número de unidades de congelador? _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>8. ¿Todas las unidades de refrigeración y congelación tendrán un termómetro instalado?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>9. ¿El manipulador de alimentos tendrá acceso a un termómetro con sonda de metal?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>10. ¿Utilizará el establecimiento el tiempo como medida de salud pública para el control de tiempo y temperatura, garantizando así la seguridad alimentaria? Por ejemplo, al sacar huevos crudos de la unidad de refrigeración y colocarlos en una línea de cocción para el servicio de comidas.</p> <p>En caso afirmativo, ¿qué control de tiempo/temperatura para la seguridad alimentaria utilizará el tiempo como medida de salud pública? ¿Cuenta con procedimientos escritos? (Obligatorio)</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>11. ¿Se conservarán en el establecimiento alimentos listos para consumir (RTE) y con control de tiempo y temperatura para su seguridad (TCS) durante más de 24 horas? Algunos ejemplos incluyen tomate cortado, lechuga cortada y verduras cocidas. Carnes cocidas.</p> <p>En caso afirmativo, ¿cómo marcará el producto para garantizar que se utilice, consuma o deseché dentro de los 7 días?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>12. ¿Se descongelarán alimentos en las instalaciones?</p> <p>¿Qué alimentos se descongelarán?</p> <p>¿Cómo descongelará los alimentos? (marca todas las que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Refrigerado y mantenido a 41 °F o menos. <input type="checkbox"/> Completamente sumergido bajo agua corriente a 70 °F o menos <input type="checkbox"/> Como parte del proceso de cocción</p> <p>**Tenga en cuenta que colocar alimentos congelados en la encimera no es un método aprobado.</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>

<p>13. ¿Hay un fregadero exclusivo para la preparación de alimentos disponible si la instalación va a descongelar y/o preparar productos animales crudos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>14. ¿Qué tipo de productos se comercializarán en el establecimiento? (Marque todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Productos enteros y crudos</p> <p><input type="checkbox"/> Producto procesado comercialmente, listo para comer (por ejemplo, lechuga en bolsa)</p> <p><input type="checkbox"/> Productos enlatados comercialmente</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (por favor enumerarlos)</p>	
<p>15. Si en la instalación se prepararán productos, ¿hay un fregadero exclusivo para la preparación de alimentos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>16. ¿Qué tipo de utensilios utilizará el establecimiento? (Marque todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Utensilios de un solo uso/desechables</p> <p><input type="checkbox"/> Utensilios multiusos</p>	
<p>17. ¿Qué tipo de método de lavado de platos está disponible en el sitio (marque todas las que correspondan)?</p> <p><input type="checkbox"/> Fregadero de 3 compartimentos (obligatorio)</p> <p><input type="checkbox"/> Lavaplatos</p>	
<p>18. ¿Su olla/sartén/equipo más grande cabe en cada compartimento del fregadero de 3 compartimentos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>19. Si tienes lavaplatos, ¿de qué tipo es?</p> <p><input type="checkbox"/> Desinfectante químico para alimentos</p> <p><input type="checkbox"/> Lavavajillas de alta temperatura</p>	
<p>20. ¿El lavaplatos tiene una placa de metal con especificaciones de funcionamiento? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>21. ¿Qué tipo de desinfectante utilizará el establecimiento? (Marque todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Cloro (lejía)</p> <p><input type="checkbox"/> Amonio cuaternario</p> <p><input type="checkbox"/> Yodo</p> <p><input type="checkbox"/> Agua caliente</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (favor especifique)</p>	
<p>22. ¿Dispondrá el centro de pruebas para el tipo de desinfectante utilizado? Por ejemplo, tiras reactivas para desinfectante o un indicador de temperatura irreversible.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	

General		
1. ¿Existe un lugar exclusivo para que los empleados guarden sus artículos personales, como alimentos, bebidas, teléfonos y mochilas, que esté separado del almacenamiento de alimentos, la preparación de alimentos, los utensilios o el equipo?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
2. ¿Utilizará servicios comerciales de control de plagas (recomendado)?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
3. ¿Todas las aberturas están protegidas con una malla de 16 o más pequeña?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
4. ¿Todas las puertas exteriores se cierran automáticamente?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
5. ¿Hay agujeros o huecos a lo largo del exterior del edificio que podrían permitir la entrada de plagas?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
6. ¿La instalación cuenta con un fregadero exclusivo para limpieza/fregona?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
7. ¿Tiene la instalación un área dedicada para almacenar todos los productos químicos lejos del almacenamiento o la preparación de alimentos?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
8. ¿Se almacenarán los productos químicos fuera de sus envases originales? Por ejemplo, Botella con atomizador.	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Si es así, ¿cómo se etiquetarán?		
9. ¿La instalación tiene baños disponibles para los empleados (obligatorio)?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
10. ¿La instalación cuenta con baños disponibles para el público?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, ¿el público tendrá que pasar por alguna parte de la operación de la cocina para acceder al baño?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
11. ¿Qué tipo de suministro de agua tiene la instalación?		
<input type="checkbox"/> Abastecimiento público de agua Nombre de la fuente _____		
<input type="checkbox"/> Suministro no municipal (por ejemplo, pozo privado o pequeño sistema de agua) Los planos y muestras de agua deben presentarse y aprobarse antes de la inspección final.		

12. ¿Cómo se eliminarán las aguas residuales?

Sistema de alcantarillado público

Nombre del sistema aprobado _____

Sistema séptico u otro tipo de eliminación

Los planos y muestras de agua deben presentarse y aprobarse antes de la inspección final.

13. Enumere todos los cronogramas de acabados para pisos, paredes y techos en las áreas de preparación y almacenamiento de alimentos, y áreas de lavado de platos.

Pisos

Paredes

Techo

Cobertura

14. ¿Toda la iluminación será de construcción irrompible?

Si No

15. ¿La instalación tendrá un pozo de agua subterránea?

Si No

16. ¿La instalación tiene un interceptor de grasa o trampa de grasa?

Si No

17. ¿El siguiente equipo tiene un drenaje abierto (indirecto)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unidad de refrigeración de acceso directo | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Fregadero de tres compartimentos | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Lavadora de platos | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Fregadero(s) de preparación de alimentos | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Máquina de hielo | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Dispensador de refrescos | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Fregadero para enjuague de utensilios como cucharones | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| <input type="checkbox"/> Otros equipos que requieren un drenaje de aguas residuales
(por favor, enumérelas) | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |

<p>18. ¿La instalación tiene suficiente ventilación en todas las habitaciones para mantenerlas? ¿Libre de calor excesivo, vapor, grasa, vapores, condensación, olores desagradables y humos que son resultado de la operación de alimentos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>1. ¿Qué tipo de campana tiene la instalación? Campana tipo I (filtros de grasa/extinción de incendios) 1. Campana tipo II (no produce grasa) <input type="checkbox"/> No hay campana instalada</p>	
Salud/Conocimiento de los empleados	
<p>1. ¿La instalación cuenta con al menos una persona en funciones de supervisión o gestión que cuenta con Certificado de Gerente Certificado en Protección de Alimentos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>2. ¿Tiene el establecimiento una política para empleados enfermos?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>3. ¿Cómo capacitará la instalación a los empleados para que adquieran conocimientos sobre seguridad alimentaria en relación con sus funciones laborales en áreas como la política de salud de los empleados, el lavado de manos, la prevención de la contaminación cruzada, los procedimientos adecuados de manipulación de alimentos y la desinfección de las superficies en contacto con alimentos?</p>	
<p>4. ¿La instalación cuenta con lavabos exclusivos para lavarse las manos? Si es así, ¿dónde están ubicados?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>5. ¿Los lavabos están provistos de jabón para lavarse las manos y de elementos para secarlas, como toallas de papel?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>6. ¿El lavado de manos tiene agua tibia (100 °F) y agua fría?</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<p>7. ¿Tiene usted una política para el lavado de manos? En caso afirmativo, describa la política y cómo se aplicará.</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

1.	<p>El Código de Alimentos de Idaho establece que no hay contacto con las manos desnudas con alimentos listos para comer. ¿Cómo evitará la instalación que el manipulador de alimentos tenga contacto con la mano desnuda con alimentos listos para comer?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tejido de charcutería 2. Espátulas 3. Tenazas 4. Guantes de un solo uso 5. Equipos de dispensación 6. Otro:
<p>9. Si la instalación utiliza guantes, ¿existe una política de guantes? 1. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p style="padding-left: 40px;">¿Cuándo se requiere que el personal use o cambie los guantes?</p>	
<p>Otros comentarios:</p>	
Firma:	Fecha:

Solo móviles

Toda su operación debe realizarse en la unidad móvil o en un economato aprobado.
Absolutamente ninguna parte de la operación debe ocurrir en una residencia privada.

1. ¿Cómo planeas operar tu móvil? (marque todo lo que corresponda)

1. Ubicación fija

Dirección: _____

2. Eventos comunitarios

3. Otro

1. Si está en un lugar fijo, ¿tendrá acceso a los baños?

1. Sí

2. No

3. ¿Cuál es el tamaño de su tanque de agua potable?

4. ¿Cómo llenará su tanque de agua potable?

5. ¿Cuál es el tamaño de su tanque de aguas residuales?

1. ¿Planeas operar durante los meses de invierno?

1. Sí

2. No

En caso afirmativo, ¿cómo protegerá la tubería de la congelación?

1. ¿Se realizan todas las operaciones en el vehículo?

1. Sí

2. No

Si no, ¿tiene un economato aprobado? (almacenamiento de alimentos, preparación de alimentos, lavado de platos)