

FICHAS

AUTOCONTROL



ÍNDICE

1. PROGRAMAS DE PRERREQUISITOS

- FICHA DE CONTROL DEL AGUA
- FICHAS PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
- FICHA DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
- FICHA DE REGISTRO DE OPERACIONES DE MANTENIMIENTO
- FICHAS LISTADO DE PROVEEDORES
- FICHA CARACTERÍSTICAS/CONDICIONES DE LOS PRODUCTOS
- FICHA CONTROL RECEPCIÓN DE PRODUCTOS
- FICHA DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS (TRAZABILIDAD)

2. CONTROL DE TEMPERATURAS: FICHA CONTROL DE TEMPERATURAS

3. REVISIONES DE AUTOCONTROL: FICHAS SUPERVISIÓN PERIÓDICA

1. PROGRAMAS DE PRERREQUISITOS

FICHA DE CONTROL DEL AGUA

| FECHA | PUNTO DE MUESTREO | NIVEL DE CLORO (mg/l o ppm) | INCIDENCIA// ACCIÓN CORRECTORA | OBSERVACIONES |
|-------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Establecimientos con depósito intermedio: ANÁLISIS SEMANAL
 Establecimientos con abastecimiento propio: ANÁLISIS DIARIO
Nivel cloro: > 0,1 < 1 mg/l o ppm




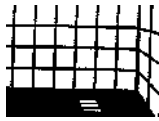


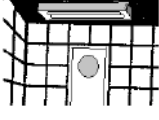








Si el suministro es de la red de abastecimiento público y no se dispone de depósito ni ninguna otra instalación (descalcificador, clorador, depósitos intermedios, osmosis, etc.), no será necesario realizar estos análisis. En este caso, deberá disponerse de copia de la factura o contrato del abastecimiento.

Firma responsable:




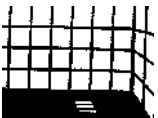


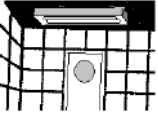


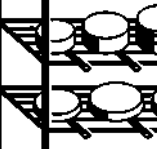


INSTRUCCIONES FICHA CONTROL DEL AGUA




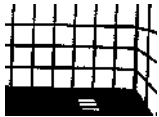


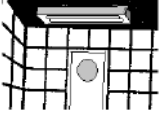


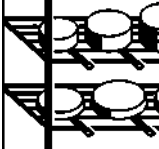


- ✓ Cumplimentar solo en el caso de disponer de abastecimiento propio (ej. pozo) o contar con instalaciones como depósitos intermedios, aparatos de ósmosis, descalcificadora, clorador, etc.
- ✓ Indicar el punto donde se toma la muestra de agua para su control.
- ✓ Indicar el nivel de cloro correspondiente al análisis.
- ✓ Detallar la/s incidencia/s detectada así como la acción correctora establecida.
- ✓ Indicar cualquier aspecto que pueda resultar de interés.













FICHAS PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| ZONA: | SALA VENTAS | | | | |
|--|--------------------------|-----------------|---------------------|---|---|
| <i>Superficies y/o elementos a limpiar</i> | <i>Frecuencia mínima</i> | <i>Producto</i> | <i>Dosificación</i> | <i>Temperatura agua</i> | <i>MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos</i> |
|  <p>SUELOS</p> | | | |  |  |
|  <p>PAREDES</p> | | | |  |  |
|  <p>TECHOS LÁMPARAS Y PUERTAS</p> | | | |  |  |
|  <p>SUPERFICIES, MOSTRADORES, EXPOSITORES</p> | | | |  |  |
|  <p>CORTAFIAMBRES, UTENSILIOS, TABLAS, CUCHILLOS, ENVASADO VACIO, ETC.</p> | | | |  |  |




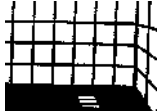


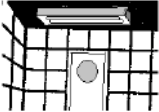


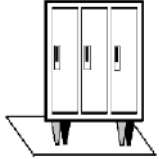


Fichas Autocontrol de Establecimientos Minoristas

| ZONA: | ALMACÉN | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------|---------------------|---|---|--|
| <i>Superficies y/o elementos a limpiar</i> | <i>Frecuencia mínima</i> | <i>Producto</i> | <i>Dosificación</i> | <i>Temperatura agua</i> | <i>MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos</i> | |
|  <p>SUELOS</p> | | | |  |  | |
|  <p>PAREDES</p> | | | |  |  | |
|  <p>TECHOS LÁMPARAS Y PUERTAS</p> | | | |  |  | |
|  <p>ESTANTERÍAS</p> | | | |  |  | |

| ZONA: | CÁMARAS FRIGORÍFICAS | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------|---------------------|---|---|--|
| <i>Superficies y/o elementos a limpiar</i> | <i>Frecuencia mínima</i> | <i>Producto</i> | <i>Dosificación</i> | <i>Temperatura agua</i> | <i>MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos</i> | |
|  <p>SUELOS</p> | | | |  |  | |
|  <p>PAREDES</p> | | | |  |  | |
|  <p>TECHOS LÁMPARAS Y PUERTAS</p> | | | |  |  | |
|  <p>ESTANTERÍAS</p> | | | |  |  | |

| ZONA: | SERVICIOS HIGIÉNICOS | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------|---------------------|---|---|
| <i>Superficies y/o elementos a limpiar</i> | <i>Frecuencia mínima</i> | <i>Producto</i> | <i>Dosificación</i> | <i>Temperatura agua</i> | <i>MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos</i> |
|  <p>SUELOS</p> | | | |  |  |
|  <p>PAREDES</p> | | | |  |  |
|  <p>TECHOS LÁMPARAS Y PUERTAS</p> | | | |  |  |
|  <p>SANITARIOS</p> | | | |  |  |

Fichas Autocontrol de Establecimientos Minoristas

| ZONA: | VESTUARIOS | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|---------------------|---|---|--|
| <i>Superficies y/o elementos a limpiar</i> | <i>Frecuencia mínima</i> | <i>Producto/s</i> | <i>Dosificación</i> | <i>Temperatura agua</i> | <i>MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos</i> | |
|  SUELOS | | | |  |  | |
|  PAREDES | | | |  |  | |
|  TECHOS LÁMPARAS Y PUERTAS | | | |  |  | |
|  TAQUILLAS | | | |  |  | |

INSTRUCCIONES FICHAS PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Estas fichas deberán adaptarse a las instalaciones, equipos, utensilios, etc. del establecimiento.
- ✓ Deberán indicarse todos aquellos elementos que tengan relación con la seguridad alimentaria.
- ✓ Es importante indicar la dosificación de los productos empleados de manera sencilla (Ej.: un tapón por cada 5 litros de agua) de modo que la/s persona/s encargada/s la/s entienda/n con facilidad. En caso de utilizar varios productos deberán indicarse las distintas dosificaciones y/o modos de empleo (en caso de que no coincidan las dosificaciones y/o modo de empleo).
- ✓ Deberá indicarse la temperatura óptima de actuación del producto (puede consultarse la ficha del producto o las instrucciones de uso).
- ✓ En la columna "**MODO DE EMPLEO: Equipos- utensilios limpieza/ Procedimientos**" se detallarán:
 - ✓ Los utensilios utilizados para su aplicación (bayeta, estropajo, vapor, fregona, etc.)
 - ✓ las fases operativas del proceso de limpieza y desinfección. Ej.:
 1. Eliminar residuos con bayeta
 2. Disolver el producto en agua
 3. Aplicar con bayeta, frotando
 4. Dejar actuar 5 minutos
 5. Aclarar con agua bien caliente
 6. Secar con papel de un solo uso
- ✓ Este programa deberá ser revisado y actualizado –en su caso- siempre que se cambie de producto y al menos una vez al año.

LOS PRODUCTOS USADOS SE MANTENDRÁN SIEMPRE EN SUS ENVASES ORIGINALES E IDENTIFICADOS CON SUS ETIQUETAS. LOS UTENSILIOS Y PRODUCTOS SE ALMACENARÁN SEPARADAMENTE (LOCAL O DISPOSITIVO) DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS.

FICHA DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| FECHA | OPERACIÓN REALIZADA | OBSERVACIONES/INCIDENCIAS |
|-------|---------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- *Nota:* registrar solo las operaciones LD no rutinarias (limpiezas generales, de techos, paredes, cámaras frigoríficas, etc.)

Firma responsable:

INSTRUCCIONES FICHA REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Registrar solo las operaciones no rutinarias (paredes, techos, limpiezas generales, cámaras frigoríficas, etc.).
- ✓ En el caso de que las operaciones de limpieza y/o desinfección sean desarrolladas por varias personas deberá/n indicarse la/s persona/s que las realizaron.
- ✓ En el apartado de observaciones se indicará cualquier circunstancia/incidencia observada durante las operaciones de limpieza/desinfección.

FICHA DE REGISTRO DE OPERACIONES DE MANTENIMIENTO

| <i>FECHA</i> | <i>INCIDENCIA / OPERACIÓN REALIZADA</i> | <i>PERSONA O EMPRESA</i> | <i>OBSERVACIONES</i> |
|--------------|---|--------------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Firma responsable:

INSTRUCCIONES FICHA REGISTRO OPERACIONES DE MANTENIMIENTO

- ✓ Registrar cada vez que se realicen operaciones de mantenimiento preventivo de instalaciones y/o equipos y en caso de averías.
- ✓ Indicar la instalación o equipo reparado y la operación realizada.
- ✓ En el apartado de observaciones se indicará cualquier circunstancia observada durante las operaciones de mantenimiento.

FICHAS LISTADO DE PROVEEDORES

| | |
|----------------------------|-----------------|
| PROVEEDOR: | |
| DIRECCIÓN: | |
| TELÉFONO: | NRGSEAA: |
| PERSONA DE CONTACTO | |
| PRODUCTOS: | |

| | |
|----------------------------|-----------------|
| PROVEEDOR: | |
| DIRECCIÓN: | |
| TELÉFONO: | NRGSEAA: |
| PERSONA DE CONTACTO | |
| PRODUCTOS: | |

| | |
|----------------------------|-----------------|
| PROVEEDOR: | |
| DIRECCIÓN: | |
| TELÉFONO: | NRGSEAA: |
| PERSONA DE CONTACTO | |
| PRODUCTOS: | |

INSTRUCCIONES FICHAS LISTADO DE PROVEEDORES

- ✓ Incorporar solo aquellos proveedores que ofrezcan garantías suficientes (seriedad, Número de Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos –en caso necesario-, controles sanitarios, ausencia de reclamaciones, etc.).
- ✓ Listar todos los proveedores agrupándolos por tipo de producto suministrado (carne y productos cárnicos, pescados y mariscos, huevos, ovoproductos, frutas y verduras, harina, azúcar, cacao, frutos secos, etc.).
- ✓ Actualizar siempre que se cambie de proveedor o se incorpore uno nuevo.

FICHA DE CARACTERÍSTICAS/ CONDICIONES DE LOS PRODUCTOS EN LA RECEPCIÓN



CARNES

- COMPROBAR SELLOS Y DOCUMENTACIÓN
- ASPECTO JUGOSO Y FRESCO, SIN COLORACIONES ANORMALES
- BRILLO DEL CORTE, SIN OLORES DESAGRADABLES



PESCADOS

- CUBIERTO DE HIELO
- AUSENCIA DE PARÁSITOS Y GOLPES
- CONSISTENCIA FIRME, ESCAMAS ADHERIDAS A LA PIEL
- AGALLAS ROJAS, OJOS BRILLANTES



FRUTAS Y VERDURAS

- AUSENCIA DE SUCIEDAD, PUTREFACCIONES Y/O ENMOHECIMIENTOS
- GRADO DE MADURACION ADECUADA
- LIBRES DE PARÁSITOS



HUEVOS

- CÁSCARA INTACTA Y LIMPIA. ETIQUETADOS



LATAS

- SIN ABOLLADURAS, ABOMBAMIENTOS O PÉRDIDA DE HERMETICIDAD



CONGELADOS

- SIN SIGNOS DE DESCONGELACIONES PARCIALES COMO REBLANDECIMIENTOS O EXCESO DE ESCARCHA



TRANSPORTE

- CONDICIONES HIGIENICAS Y DE TEMPERATURA DEL VEHÍCULO
- AUSENCIA DE PRODUCTOS EN EL SUELO
- SEPARACIÓN DE PRODUCTOS INCOMPATIBLES CON LA MERCANCÍA (PRODUCTOS DE LIMPIEZA, BASURAS...)
- ESTIBA CORRECTA DE LOS ALIMENTOS
- TIPO DE VEHÍCULO ADECUADO PARA LA MERCANCÍA

EN TODOS LOS CASOS

- Comprobar documentación (albaranes, facturas)
- Envases y embalajes intactos y limpios
- Comprobar el etiquetado y las fechas de consumo preferente/caducidad
- Comprobar el aspecto
- Comprobar la temperatura productos perecederos que requieran ser conservados en frío:

- ✓ Congelados: ≤ -18 °C
- ✓ Refrigerados : 4- 8° C

INSTRUCCIONES FICHA CARACTERÍSTICAS/CONDICIONES DE LOS PRODUCTOS EN LA RECEPCIÓN

- ✓ Esta ficha deberá adaptarse a los productos vendidos por el establecimiento (ej. frutas y verduras para fruterías, etc.).
- ✓ Se colocará en un lugar visible (en la zona de recepción) y a disposición de la persona responsable del control a la recepción de los productos.
- ✓ Debe comprobarse que todos los productos cumplen al menos con las especificaciones reflejadas en la ficha para cada tipo de producto a su llegada al establecimiento
- ✓ No se deberán admitir productos que no estén en condiciones óptimas. Concertar características con los proveedores.
- ✓ No se admitirán productos de dudosa procedencia o sin garantía sanitaria reconocida (huevos caseros, miel sin etiquetar, etc.)

Si durante la recepción se comprueba que el producto NO ES CONFORME, se devolverá al proveedor y no será utilizado. Cuando no vaya a ser devuelto inmediatamente al proveedor, se identificará correctamente y se aislará del resto del lote.

FICHA CONTROL RECEPCIÓN DE PRODUCTOS

| FECHA | PRODUCTO | PROVEEDOR | DOCUMENTACIÓN (ALBARÁN, FACTURA, LOTE) | ESTADO PRODUCTO | TEMPERATURA PRODUCTO | CONDICIONES TRANSPORTE | FECHA CONSUMO/ CADUCIDAD | OBSERVACIONES |
|-------|----------|-----------|--|--------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------|---------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

1. Comprobar documentación
2. Envases y embalajes intactos y limpios
3. Comprobar etiquetado y fechas de consumo preferente/caducidad
4. Comprobar aspecto
5. Comprobar temperatura productos perecederos
Refrigerados: 4-8° C Congelados: ≤ -18 °C
6. Comprobar condiciones de transporte (estado del vehículo, limpieza, estiba)

Firma responsable:

C: Correcto I: Incorrecto

INSTRUCCIONES FICHA RECEPCIÓN DE PRODUCTOS

- ✓ Los controles se realizarán en cada recepción.
- ✓ Deberán cubrirse todas las casillas, indicando C si es correcto o I si incorrecto.
- ✓ El apartado documentación se refiere a si los productos vienen acompañados de las facturas o albaranes correspondientes y si éstos son correctos (puede indicarse también el nº del documento).
- ✓ El estado del producto se refiere a si el producto cumple con las condiciones indicadas en la ficha anterior (condiciones de las materias primas).
- ✓ La temperatura se medirá con termómetro sonda, en los productos que sea necesario.
- ✓ Se reflejará si las condiciones del transporte (limpieza y orden, estiba, ausencia de productos en el suelo, etc.) son correctas. Este control podrá dilatarse en el tiempo a medida que vayamos conociendo a nuestros proveedores.
- ✓ En el apartado de fecha de consumo, comprobar lo indicado en el etiquetado.
- ✓ En el apartado de observaciones se indicarán las anomalías observadas –en caso de que las haya– y las medidas tomadas (advertencia al proveedor, rechazo del producto, etc.)

Nota: *estos controles también podrán registrarse en los albaranes de entrega indicando el lote –en caso de no figurar–, el control realizado (Ej.: temperatura medida) y el resultado (Ej.: OK). Las fichas –o los albaranes– deben ser firmados por la persona responsable de dichos controles y conservarse por un período de tiempo suficiente (al menos el correspondiente a la fecha de caducidad o consumo preferente).*

En función de los resultados obtenidos y a medida que se vayan teniendo datos sobre los proveedores algunos controles podrán dilatarse en el tiempo (Ej.: control de temperaturas, condiciones de transporte, etc.)

FICHA DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS (TRAZABILIDAD)

| FECHA | PRODUCTO | CANTIDAD | LOTE | CLIENTE | DIRECCIÓN | OBSERVACIONES |
|-------|----------|----------|------|---------|-----------|---------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Firma responsable:

INSTRUCCIONES FICHA DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS

- ✓ Indicar únicamente las ventas a otros establecimientos: colegios, restaurantes, etc. No las ventas directas a los consumidores finales

2. FICHA DE CONTROL DE TEMPERATURAS

FICHA DE CONTROL DE TEMPERATURAS

(Cámaras, expositores refrigeradores/congelación, neveras, etc.)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| MES: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DÍA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| CÁMARA <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÁMARA <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÁMARA <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÁMARA <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- ❖ TEMPERATURA CÁMARAS DE REFRIGERACIÓN: **4-8°C**
- ❖ TEMPERATURA CÁMARAS DE CONGELACIÓN: **≤- 18°C**

OBSERVACIONES:

INSTRUCCIONES FICHA CONTROL DE TEMPERATURAS

- ✓ Se cumplimentará sistemáticamente, preferiblemente al final de la jornada de trabajo porque las temperaturas pueden ser más altas, indicando la temperatura que marquen los termómetros instalados en las cámaras.
- ✓ Deberán identificarse con un nombre y/o número todas las cámaras, incluidos los expositores frigoríficos.
- ✓ En el apartado de observaciones se indicará cualquier anomalía observada (falta termómetros, etc.).
- ✓ En función de los resultados obtenidos, estos registros podrán ser sustituidos por registros de incidencias detectadas.

3. REVISIONES DE AUTOCONTROL

FICHAS DE SUPERVISIÓN PERIÓDICA

ZONA DE VENTA

| | | | |
|---|----------------------------|------------------------------|--|
| FECHA: ____/____/____ | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA | |
| SUELOS, PAREDES, VENTANAS, TECHOS | | | |
| • Suelos sin grietas o desconchados y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Paredes sin grietas o desconchados y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ventanas y puertas en buen estado y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Techos sin grietas, desconchados, manchas o humedad | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Lámparas con protección y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| SUPERFICIES DE TRABAJO | | | |
| • Encimeras sin grietas o desconchados y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Mesas de trabajo sin grietas o desconchados y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Tablas de corte en buen estado y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| LAVAMANOS | | | |
| • Limpios y en buen estado | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Sin objetos, utensilios o alimentos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Con jabón líquido y toallas de papel | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Papelera o cubo | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Agua caliente y fría | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| EQUIPOS | | | |
| • Cortafiambres en buen estado y limpio | | | |
| • Utensilios en buen estado y limpios (cuchillos, tablas, etc.) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Instalaciones para el lavado de útiles en buen estado | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Cubos de basura en buen estado y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| MANIPULACIONES | | | |
| • Orden adecuado, con ausencia de objetos extraños, cartones en el suelo, recipientes con productos en el suelo, etc. | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Separación de zonas, superficies y utensilios para la manipulación de productos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Las operaciones se realizan rápidamente, evitando que los productos refrigerados permanezcan fuera de los frigoríficos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

CÁMARAS/EXPOSITORES FRIGORÍFICOS/ALMACENES

| FECHA: ____/____/____ | CAMARA I | | CAMARA II | | CAMARA III | | INCIDENCIA/ MEDIDA CORRECTORA |
|--|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| CÁMARAS FRIGORÍFICAS/EXPOSITORES | | | | | | | |
| • Superficies en buen estado y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Puertas y gomas en buen estado y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Los productos no contactan con el suelo | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Separación de productos envasados y no envasados | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Separación de productos crudos (ej. Pollo, cinta de lomo) de listos para el consumo (ej. Jamón cocido) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia caducados | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Temperatura: lectura/medición |/..... | |/..... | |/..... | | |
| ALMACÉN TEMPERATURA AMBIENTE | | | | | | | |
| • Suelos sin grietas o deterioros y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Paredes sin grietas, manchas o humedades | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Ventanas protegidas y limpias (incluida malla) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Techos sin grietas, desconchados, manchas o humedad | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Lámparas con protección y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Estanterías sin óxidos o deterioros y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Ausencia de productos en el suelo | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Separación de productos alimenticios de no alimenticios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Productos sin envasar tapados | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Ausencia caducados | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Orden adecuado y ausencia de objetos extraños | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |
| • Productos y útiles de limpieza separados de alimentos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | | | | | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

SERVICIOS HIGIÉNICOS

| FECHA: ____/____/____ | | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA |
|--|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • Suelos, paredes y techos en buen estado y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Sanitarios en buen estado y limpios | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia olores | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Jabón líquido | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Toallas de papel y/o secadores aire | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Papeleras en buen estado y limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

VESTUARIOS DEL PERSONAL

| FECHA: ____/____/____ | | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA |
|---|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • Estado de limpieza y mantenimiento correctos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ordenado | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Taquillas en buen estado | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Separación ropa de trabajo y de calle | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia de objetos extraños | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

HIGIENE PERSONAL

| FECHA: ____/____/____ | | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA |
|---|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • Indumentaria de uso exclusivo y limpia | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Calzado adecuado y limpio | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Uso de cubrecabezas | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • No utilizan joyas | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Manos y uñas limpias | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Heridas protegidas (en su caso) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

BASURAS

| FECHA: ____/____/____ | | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA |
|---|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • El cuarto o espacio destinado a basuras se encuentra en adecuado estado higiénico y de mantenimiento | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Contenedores limpios y con tapa hermética | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia de olores | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia de restos desperdicios fuera de los contenedores | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

REVISIÓN MEDIDAS DE LUCHA CONTRA PLAGAS

| FECHA: ____/____/____ | | | INCIDENCIA/MEDIDA CORRECTORA |
|--|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • Todos los huecos tapados (ausencia de grietas en paredes y techos; etc) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Mallas de ventanas en buen estado, sin roturas | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Sifones y tapas en conducciones de agua | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Aparatos eléctricos en funcionamiento y con las bandejas recogedoras en buen estado | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Otras barreras físicas o mecánicas contra plagas (trampas mecánicas o cepos, adhesivos, etc.) | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |
| • Ausencia de insectos, heces, roedores muertos, o alimentos comidos | C <input type="checkbox"/> | IC <input type="checkbox"/> | |

C: Correcto

IC: Incorrecto

Observaciones:

Fecha: ____ de _____ de 20__

Firma Responsable:

INSTRUCCIONES FICHA DE SUPERVISIÓN PERIÓDICA

- ✓ Esta ficha deberá adaptarse a las instalaciones, equipos, locales, etc. presentes en el establecimiento.
- ✓ Esta revisión deberá ser efectuada por el responsable del establecimiento, o en su caso, por un técnico de empresa asesora externa, al menos, **trimestralmente**.
- ✓ Deberán reflejarse todas las anomalías detectadas durante la revisión, así como las medidas correctoras adoptadas.
- ✓ En caso de indicio de presencia de insectos o roedores, para la aplicación de medidas de desinsectación y/o desratización se contará con empresa especializada e inscrita en el correspondiente registro. En caso de contrato con empresa externa indicar:
 - ✓ Nombre _____
 - ✓ N° Registro estab. y servicios biocidas _____