



### HOJA DE CONTROL OFICIAL MINORISTA/ESTABLECIMIENTO DE RESTAURACIÓN

|                                                                 |                                                |                           |  |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|--|
| <b>1 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b>                              |                                                |                           |  |
| Razón Social: <i>GRUPO DE EMPRESAS COME - VIA FARMACIUTICAS</i> | Nombre sitio: <i>RESTAURACION JARSA JAU 62</i> |                           |  |
| Dirección: <i>C/RA DE MONTAÑANA 144 S 115</i>                   | NIF/CIF: [REDACTED]                            |                           |  |
| Localidad: <i>ALBERA RINCON DE LA UNION</i>                     | Provincia: <i>MALAGA</i>                       | Cod. Postal: <i>29130</i> |  |
| Actividad Minorista/Restauración                                |                                                | <i>932 22.526</i>         |  |

|                                                                                                                                   |                                      |   |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---|----------|
| <b>2 CONTROLES EFECTUADOS</b>                                                                                                     |                                      |   |          |
| Actividad alimentaria conforme a la censada en ALBEGA                                                                             |                                      | 2 | <i>A</i> |
| Adecuación locales                                                                                                                | Disposición                          | 1 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Superficies                          | 1 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Protección frente a la contaminación | 1 | <i>B</i> |
| Estado de limpieza                                                                                                                | Locales                              | 3 | <i>A</i> |
|                                                                                                                                   | Equipos                              | 3 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Vestuarios/Servicios                 | 3 | <i>B</i> |
| Estado de mantenimiento                                                                                                           | Locales                              | 1 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Equipos                              | 1 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Vestuarios/Servicios                 | 1 | <i>B</i> |
| Cámaras frigoríficas                                                                                                              | Mantenimiento                        | 1 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Temperaturas                         | 3 | <i>B</i> |
| Ropa de trabajo e higiene personal                                                                                                |                                      | 6 | <i>A</i> |
| Prácticas de manipulación del personal                                                                                            |                                      | 6 | <i>B</i> |
| Higiene del proceso de elaboración (alimentos a Tª ambiente descongelación incorrecta, alimentos no protegidos por vitrinas, etc) |                                      | 3 | <i>B</i> |
| Manipulación y evacuación de residuos                                                                                             |                                      | 5 | <i>A</i> |
| Anisakis                                                                                                                          |                                      | 7 | <i>A</i> |
| Alimentos sin envasar                                                                                                             | Información al consumidor            | 7 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Marca de identificación              | 7 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Tª conservación                      | 3 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Condiciones transporte               | 3 | <i>A</i> |
| Alimentos envasados:                                                                                                              | Etiquetado /Marca identificación     | 7 | <i>B</i> |
|                                                                                                                                   | Tª conservación                      | 3 | <i>B</i> |
| Normativa de Tabaco                                                                                                               |                                      |   | <i>A</i> |

|                                                  |   |          |
|--------------------------------------------------|---|----------|
| <b>3 REGISTROS Y ARCHIVO</b>                     |   |          |
| Plan de control de agua apta para el consumo     | 3 | <i>A</i> |
| Plan de limpieza y desinfección                  | 3 | <i>B</i> |
| Plan de control de plagas                        | 3 | <i>B</i> |
| Plan de mantenimiento de instalaciones y equipos | 3 | <i>A</i> |
| Plan de control de temperaturas                  | 3 | <i>B</i> |
| Plan de formación de manipuladores               | 6 | <i>B</i> |
| Plan de trazabilidad                             | 4 | <i>B</i> |
| Plan de eliminación de subproductos y residuos   | 5 | <i>B</i> |

|                                                                              |                                     |        |                   |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|-------------------|
| <b>4 RESULTADO GLOBAL DE LA INSPECCIÓN (marcar solo una de las opciones)</b> |                                     |        |                   |
| SIN DEFICIENCIAS                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> |        |                   |
| CON SIMPLES IRREGULARIDADES                                                  | <input type="checkbox"/>            |        |                   |
| CON DEFICIENCIAS LEVES                                                       | <input type="checkbox"/>            | Plazo: | Seguimiento Fecha |
| CON DEFICIENCIAS GRAVES(*)                                                   | <input type="checkbox"/>            | Plazo: | Seguimiento Fecha |
| CON RIESGO INMINENTE/ESTRAORDINARIO PARA LA SALUD(*)                         | <input type="checkbox"/>            |        |                   |

|                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| <b>5 LEVANTAMIENTO DE ACTA</b> |             |
| Acta de inspección/Informe     | Nº Acta:    |
|                                | Nº Informe: |

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>6 INFORME</b>                     |
| <i>Informe con el levantamiento.</i> |

|                               |                                          |                                      |            |
|-------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|------------|
| <b>7 LUGAR, FECHA Y FIRMA</b> |                                          |                                      |            |
| En <i>RINCON DE LA UNION</i>  | a <i>10</i> de <i>10</i> de 20 <i>22</i> | El representante del Establecimiento | NIF:       |
| <i>DE LA UNION</i>            | El Inspector Oficial                     | [REDACTED]                           | [REDACTED] |
| Fdo.:                         | [REDACTED]                               | Fdo.:                                | [REDACTED] |

### HOJA DE CONTROL OFICIAL INFORME SANITARIO

Nº.....

|                                        |            |                          |  |
|----------------------------------------|------------|--------------------------|--|
| 1 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO            |            |                          |  |
| Razón Social:                          |            | Nº de Identificación (1) |  |
| Dirección:                             |            | Teléfono:                |  |
| Localidad:                             | Provincia: | Cod. Postal:             |  |
| Actividad alimentaria:                 |            |                          |  |
| Anexo a la Hoja de Control Oficial Nº. |            |                          |  |

(1): Especificar todos los Números de Registro de la Industria o de Identificación

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 INFORME SANITARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>Se realiza SIB (INSPECCIÓN BASADA EN EL RIESGO) con el siguiente resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- PLAN DE MUESTREO RENOVADO F(22. REALIZADO AL CLM 2 VECES AL AÑO CON N=5). TRAMPAS Y VERMINAS COMESTIBLES Y INCOMESTIBLES. (C'coli, Salmonella spp) con N=5, Aret al año).</li><li>- REVISIÓN ANUAL DE AUMENTOS Y DEFECTOS: AGOSTO/22, NOVIEMBRE/22, FEBRERO/22. EN ÚLTIMO DIA SE DETECTAN CUANTOS MÁS EN INCREMENTO DE RIESGO, APLICANDO MEDIDAS CORRECTIVAS DE HIGIENE A PARTIR DE ENTAR DESDE LA MANIPULACIÓN DE LA MANTILLA. TRAS ESTA AUDITORIA SE PROPONEN Y APLICAN (REGISTRANDO) MEDIDAS CORRECTIVAS EN UN PLAN DE ACCIÓN.</li><li>- REVISIÓN REQUISITOS EN COMA DEL APKC.</li><li>- REVISIÓN INSTALACIONES: CORREPTA. CAMBIAR LA UBICACIÓN DE LA MANTILLADORA DE FIANERAS, DE OVARIO ALA DE VERMINA (AUN - CONTAMINADOR) A OVARIO ALA DE MANIPULACIÓN A. NO CONTAMINADOR</li></ul> |

EJEMPLAR PARA EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO

|                                                         |                                      |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 3 LUGAR, FECHA Y FIRMA                                  |                                      |
| En <u>ÁRIZONA</u> a <u>21</u> de <u>22</u> de <u>22</u> | El Representante del Establecimiento |
| El Inspector Oficial                                    |                                      |
| Fdo.:                                                   | Fdo.:                                |