



Yakima Health District

1210 Ahtanum Ridge Drive
Union Gap, Washington 98903
Phone (509) 575-4040
Fax (509) 575-7894

<http://www.yakimahealthdistrict.org>
YHD.Help.Desk@co.yakima.wa.us

For Office Use:
Case # _____
Date _____ Initial _____
Hazard Level _____

NEW FOOD & BEVERAGE ESTABLISHMENT PLAN REVIEW PACKET
EL PAQUETE DE LOS NUEVOS ESTABLECIMIENTOS

New Food Establishments and remodeling Food Establishments must submit this packet and accompanying documents to the Yakima Health District (YHD). Please allow YHD 7 – 10 business days to review all documents prior to opening, building, etc. to ensure plans are adequate, or allow for modifications that may be required. When ready for opening, call the YHD to schedule a pre-opening inspection for at least 7 days prior to opening date. Please allow 7-10 business days for the pre-opening inspection to be scheduled.

Do not open without YHD approval.

Tanto los negocios nuevos como los que quieren construir o remodelar deben entregar los documentos al Yakima Health District. Por favor entregue todo sus papeles por lo menos 7 – 10 días hábiles de abrir, construir, etc. para que el Yakima Health District tenga tiempo para revisar los planos y Usted tenga tiempo para modificarlos si se le pide. Cuando esté listo para la apertura, llame al YHD para programar una inspección previa a la apertura durante al menos 7 días antes de la fecha de apertura. Por favor, espere de 7 a 10 días hábiles para que se programe la inspección previa a la apertura.

No debe abrir sin el permiso del Distrito de Salud de Yakima.

This Packet is for: Este Paquete es para (marque uno): **New Business (Nuevo Negocio)** **Remodel (Remodular)**

Establishment Name (Nombre del Establecimiento): _____

Physical Address (Dirección Física): _____

Establishment Owner (Nombre del dueño): _____ Phone (Tel): _____

Owner Email *for YHD notices Correo electrónico (para avisos YHD): _____

What type of Food Service Establishment are you applying for? ¿Que tipo de servicio de alimento tiene?:

_____ *(restaurant, espresso stand, mini mart)(restaurante, puesto de café, etc.)*

Date you plan to open:
(Fecha en que quiere abrir): _____

If remodeling, what are the beginning and completion dates of the project: _____
(Si esta remodelando, que son las fechas proyectadas para el comienzo y la terminación del proyecto)

Please enclose the following documents (Incluya por favor los documentos siguientes):

- Food and Beverage Establishment License Application** Solicitud de licencia de alimentos y bebidas
- Proposed Menu and Food Flow** Menú propuesto y flujo de alimentos
- Floor Plan** Un plano del piso
- Equipment Specification List** Una programa de los equipos
- Vomit Clean-Up Policy Description** Descripción de la política de limpieza de vómitos
- Sick Food Worker Policy Description** Las descripciones de la política con respecto a los trabajadores enfermos

FOOD PREPARATION, STORAGE, AND SERVICE REVIEW:

Revisión de la Preparación de Alimento:

***NOTE: Potentially Hazardous Food (PHF)** refers to FOOD that requires time/temperature control for safety to limit pathogenic microorganism growth or toxin formation. *Example: raw meat, cut leafy greens, cut tomato, cut melon, milk.* Alimentos potencialmente peligrosos se refiere a alimentos que requieren control de tiempo/ temperatura para la seguridad para limitar el crecimiento de microorganismos patógenos o la formación de toxinas. *Ejemplo: carne cruda, verduras de hoja cortada, tomate cortado, melón cortado, leche.* (WAC 246-215-01115-88).

Please answer the following by marking Yes/No or fill in the blank. Por favor, responda lo siguiente marcando Sí/No o rellene el espacio en blanco.	Yes/Si	No
1. Are any food items served partially cooked or raw? ¿Sirve alimentos que son crudos, poco-cocidos o cocido al ordene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. If yes, do you have a consumer advisory linked to each food item posted? Si tiene, ¿tiene un aviso al consumidor vinculado a cada alimento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Will you ensure all dry goods will be stored off the floor? ¿Se asegurará de que todos los productos secos se almacenen fuera del suelo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Where are all food supplies (meats, baked goods, etc.) going to come from? ¿De que fuentes son los alimentos usaran?		
5. Will raw meats, poultry and seafood be stored in the same refrigerators and freezers with cooked/ready-to-eat foods? ¿Almacenara las carnes crudas, aves y mariscos en los mismos hieleras y congeladores con alimentos cocidos/listo-para-comer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. If yes, will species be separated to prevent cross-contamination? En caso afirmativo, ¿se separarán las especies para evitar la contaminación cruzada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Does each refrigerator/freezer have a thermometer? ¿Hay un termómetro a dentro del cada hielera/congelador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Is there a bulk ice machine available? ¿Tiene una maquina de hielo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. If yes, is the ice machine indirectly drained? ¿Si tuviese, tendrá un drenaje indirecto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Will food product thermometers be used to measure final cooking/reheating temperatures of PHF's? ¿Usara termómetros de alimento para chequear las temperaturas de cocinar o recalentar de los Alimentos Potencialmente Peligrosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Will there be any overnight cooking or cooking for extended unobservable time periods? ¿Cocinara los alimentos durante la noche o cuando no hay empleados en el edificio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Will disposable gloves and/or utensils and/or food grade paper be used to prevent handling of ready-to-eat foods? ¿Usara guantes o toallitas para prevenir contacto a los Alimentos Potencialmente Peligrosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Will any PHF's be hot held at 135°F or higher during food service? ¿Se mantendrán los alimentos potencialmente peligrosos a 135°F o más durante el servicio de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Will any PHF's be cold held at 41°F or lower during food service? ¿Los alimentos potencialmente peligrosos se mantendrán fríos a los 41°F años o menos durante el servicio de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Will any PHF's be cooked then cooled in the establishment to serve at another time? ¿Se cocinarán alimentos potencialmente peligrosos y luego se enfriarán en el establecimiento para servir en otro momento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. If yes, list all the foods that will be cooled to 41°F within 6 hours (140°F to 70°F in 2 hours and 70°F to 41°F in 4 hours): En caso afirmativo, enumere todos los alimentos que se enfriarán a 41°F en un plazo de 6 horas (140°F a 70°F en 2 horas y 70°F a 41°F en 4 horas):		
17. Are all insecticides/rodenticides used approved for food service establishments? ¿Son todos los químicos aprobados usar en un establecimiento de alimento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Are all toxics for use on the premise or for retail sale stored away from food preparation and storage areas? ¿Almacenan separados los químicos tóxicos de los alimentos y lugares de preparar y almacenar alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Please check what type of back-up prevention is plumbed into each of the pieces of equipment listed: Marque el tipo de prevención de vuelve agua que tiene :

	AIR GAP (Espacio de Aire)	AIR BREAK (Interrupción de Aire)	Dual Check Valve (Válvula de Doble Verificación)	CONDENSATE PUMP (Bomba de la condensación)
Dishwasher (Maquina de Lavaplatos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-Compartment Sink (Fregadero de 3-Compartimientos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ice machines (Maquinas de Hielo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ice storage bin (Recipiente de Hielo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Food Preparation Sink (Fregadero de Preparando Alimentos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipper wells (Pozos de Utensilios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Walk-in Cooler Refrigeration condensate/drain lines (Drenajes de la condensador de las Hieleras Grandes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beverage Dispenser w/carbonator (Maquina expendedora de bebidas con carbonadota)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FINISH SCHEDULE: Tabla de Superficies:

Applicant must indicate which materials (quarry tile, stainless steel, 4" plastic cover molding, etc.) will be used in the following areas. Escriba los materiales (Tile, Stainles Steel, Cubitas de 4" de plástico para los rincones, etc.) que usara en los lugares siguientes.

	FLOOR (Piso)	COUNTERTOP (la cubierta)	WALLS (Paredes)	CEILING (Techo)
Kitchen (Cocina)				
Cookline (línea de cocción)				
Food Storage (Almacenado de Alimento)				
Other Storage (Otro Almacenado)				
Toilet Rooms (Baños)				
Mop Service Basin Area (Lugar de limpiar mopas)				
Warewashing Area (Lugar de lavatrastes)				
Walk-in Refrigerators and Freezers (Hielera y Congelador grande)				

PLUMBING AND GARBAGE (CONECIONES FONTANERIAS Y BASURA:)

Sewage Disposal: ¿Adónde tira la agua sucia?: Municipal (Drenaje público) Septic System (Sistema de fosa séptica)

Other (specify) (Otro (especifique)) _____

Water Source: ¿De donde se surte de agua?: Municipal (Agua de la Ciudad) Well (Pozo (Noria))

Community Well (State ID#) (Pozo de la comunidad (Identificación del estado #)) _____

Other (specify) (Otro (especifique)) _____

How will garbage be disposed? ¿Adónde tira la basura?: Municipal/Name (Basurero Municipal/Nombre)

FLOOR PLAN SPECIFICATIONS: ESPECIFICACIONES DEL PLANTA

- Provide plans that are a minimum of 8 1/2 x 11 inches in size including the layout of the floor plan accurately drawn to scale.** Proporcione planes que tengan un mínimo de 8 1/2 x 11 pulgadas de tamaño, incluido el diseño del plano de planta dibujado con precisión a la escala.
- Show the location all food equipment. Each piece of equipment must be clearly labeled on the plan with its common name.** Demuestre la localización de todo el equipo del alimento. Cada pedazo de equipo se debe etiquetar claramente en el plan con su nombre común.
- Designate clearly on the plan equipment for adequate rapid cooling, including ice baths and refrigeration, and for hot-holding potentially hazardous foods.** Señale claramente en el plano los equipos para refrescarse rápido y adecuado, incluyendo baños del hielo y refrigeración, y para mantener caliente los alimentos potencialmente peligrosos.
- Locate and label each separate food preparation sink, 3-compartment ware washing sink, and hand washing sink.** Localice y etiquete cada fregadero de preparación de alimentos separado, fregadero de lavado de tres lavabos y fregadero de lavado de manos.
- Represent auxiliary areas such as storage rooms, garbage rooms, toilets, basements and/or cellars used for storage or food preparation.** En el plano necesita señalar las áreas auxiliares como cuartos de almacenaje, cuartos de basurero, baños, sótanos y/o sótanos para el almacenaje o la preparación de alimento.
- Identify location of floor drains, floor sinks, and backflow prevention.** Identifique la ubicación de los drenajes de suelo, los fregaderos de suelo y la prevención de contraflujos.
- A service sink or curbed cleaning facility with facilities for mops.** El fregadero de fregona o una otra lugar para lavar las mopas.
- Garbage can area/facility** Un lugar, o facilidad, los recipientes de basura.
- Dressing rooms, locker areas, employee rest areas, and/or coat rack as required.** Lugares, cuartos o facilidades que los empleados pueden guardar sus cosas personales, descansar y vestir

MENU AND FOOD FLOW

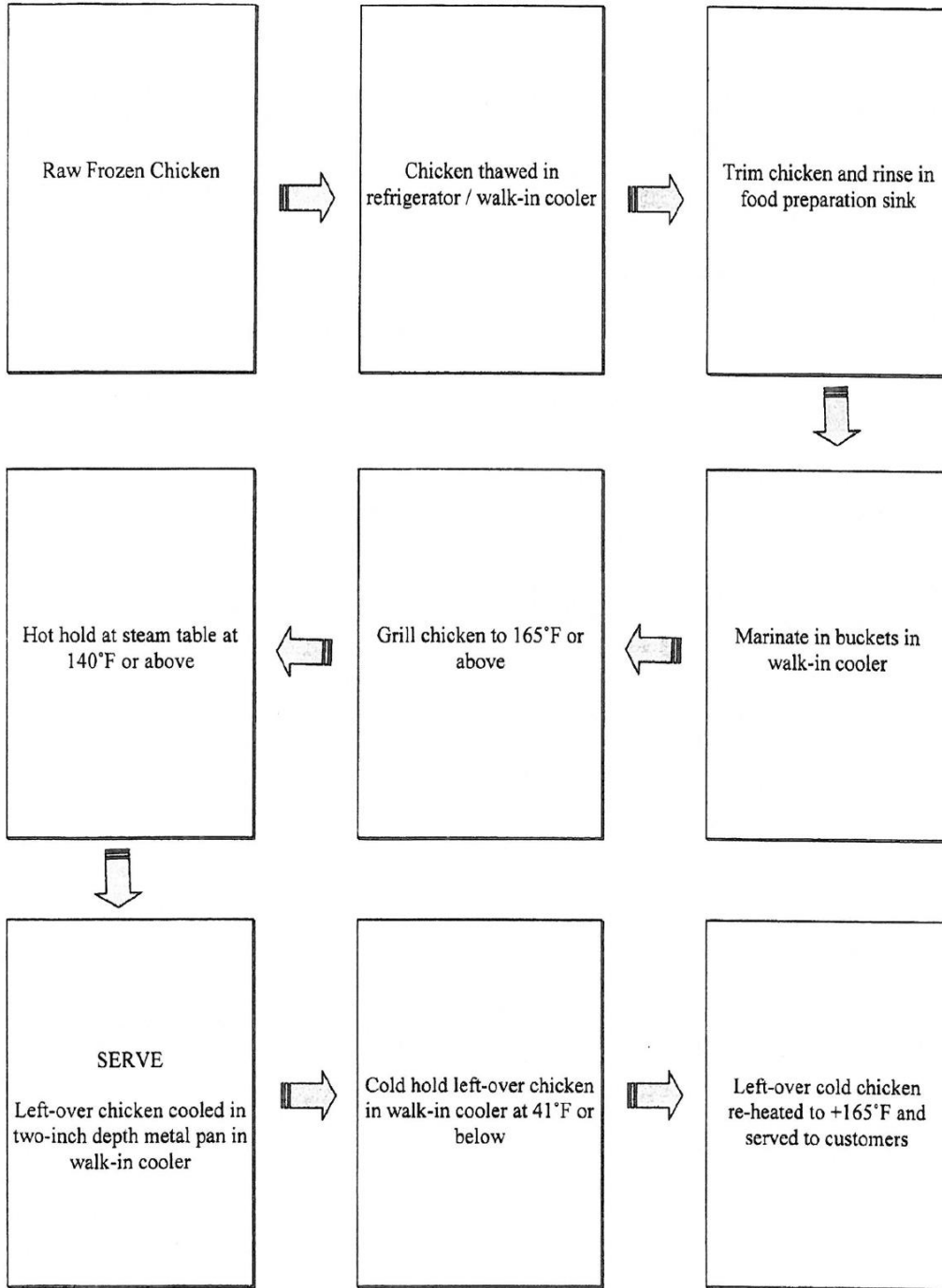
Provide a copy the food establishment's menu including any food or beverage items being served.

Proporcione una copia del menú del establecimiento de alimentos, que incluye los alimentos o bebidas que se sirven.

Provide a food flow diagram for the general food items being prepared/cooked and served (i.e. burger, salad, grilled meat). You do not need to supply a food flow for every variation of the same food type.

Proporcione un diagrama de flujo de alimentos para los alimentos generales que se preparan/cocinan y se sirven (es decir, hamburguesa, ensalada, carne a la parrilla). No es necesario suministrar un flujo de alimentos para cada variación del mismo tipo de alimento.

See example below: Vea el ejemplo:



If this business is sold to a new owner, seller must notify the Yakima Health District to avoid future liability under this license agreement. The license will be issued to the above named business, location, owner and is by law NON TRANSFERABLE. All PERSONS or entities operating under this license are subject to all requirements imposed on this license agreement, including any delinquencies from past operation. Prior to sale of this business, the new owner must contact the Yakima Health District and abide by all reissuing and renewing requirements set forth by the Yakima Health District.

La licencia será emitida con el nombre del negocio, domicilio, y nombre del dueño mencionados en esta solicitud y por ley NO ES TRANSFERIBLE. Si este negocio se vende, el vendedor necesita notificar al Distrito de Salud de Yakima para evitar cualquier responsabilidad con relación a esta licencia. Todas las personas o entidades bajo esta licencia estarán sujetas a todos los requisitos de esta licencia. El comprador necesita ponerse en contacto con el Distrito de Salud de Yakima antes de comprar y enterarse de todos los requisitos se le van a pedir antes de otorgarle una nueva licencia. Estos requisitos pueden incluir CORREGIR deficiencias en las instalaciones existentes.

Approval of these plans and specifications by the Yakima Health District does not indicate compliance with any other code, law or regulation that may be required--federal, state, or local. It further does not constitute endorsement or acceptance of the completed establishment (structure or equipment). A Pre-Opening Inspection of the establishment with equipment in place & operational will be necessary to determine if it complies with the local and state laws governing food service establishments.

La aprobación de estos planos y especificaciones por el Distrito de Salud de Yakima no indican cumplimiento con otros códigos, leyes o regulaciones que el gobierno federal, estatal o local pudiera requerir. Tampoco constituye una garantía o aprobación del establecimiento ya terminado (estructura o equipo). Antes de abrir el establecimiento será necesario hacer una inspección del establecimiento con el equipo funcionado y en su lugar para determinar si cumple con todas las leyes locales y estatales que gobiernan los establecimientos que sirven alimentos.

**PLEASE NOTIFY THE YAKIMA HEALTH DISTRICT IMMEDIATELY
IF ANY OF THE ABOVE CONDITIONS CHANGE.
(SI CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS CAMBIAN
POR FAVOR NOTIFIQUE AL DISTRITO DE SALUD DE YAKIMA INMEDIATAMENTE.)**

STATEMENT: I hereby make application with the Yakima Health District and agree to comply with all laws, ordinances, and amendments thereto, now in effect or which may be adopted by the District Board of Health of the Yakima Health District and the Washington State Board of Health pertaining to public food establishments during the effective period of this license, WAC 246-215. The above information, supplied by me, is true to the best of my knowledge.

DECLARACION Por este medio solicito con el Distrito de Salud de Yakima y prometo cumplir con todas las leyes, ordenes, y enmiendas ahora en efecto o que puedan ser adoptas por el "District Board of Health" del Distrito de Salud de Yakima y el "Washington State Board of Health", en relación con los establecimientos que sirven alimentos al público, durante el período activo de esta licencia, WAC 246-215. La información que yo escribí arriba es verdad, hasta donde yo sé.

Signature (Firma) _____

Owner(s) or responsible representative(s)
(Dueño(a)(s) o representante(s) responsable(s))

Date _____
(Fecha)