



Office Use					
Case #	Date	Initial			
Amt	Check #	Code		Receipt #	
<input type="checkbox"/> Status Updated					

NUEVO ESTABLECIMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS - PAQUETE DEL PLAN

Los establecimientos de alimentos nuevos y los establecimientos de alimentos remodelados deben presentar este paquete y los documentos que lo acompañan al Distrito de Salud de Yakima (YHD). Envíe su solicitud al menos **30 días** antes de la apertura, construcción, etc. para asegurarse de que los planes sean adecuados o para permitir las modificaciones que puedan ser necesarias.

Cuando esté listo para abrir, llame al servicio de asistencia de YHD para programar una inspección previa al menos **7 días antes de la fecha de apertura**. Espere de 7 a 10 días para que se programe la inspección.

Operar sin la aprobación del Distrito de Salud de Yakima puede resultar en la revocación del permiso.

TIPO DE PLAN: Remodelación de nuevas instalaciones - Equipo/plano de planta solamente

Información del solicitante:**Información del propietario (si es diferente):**

Nombre del solicitante:	Nombre del propietario:
Dirección postal:	Dirección postal:
Ciudad, Estado, Código Postal:	Ciudad, Estado, Código Postal:
Teléfono:	Teléfono:
Correo electrónico:	Correo electrónico:

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

Nombre del establecimiento: Nombre anterior (si corresponde):	
Identificación Unificada de Negocios (UBI):	
Número de teléfono:	Correo electrónico:
Tipo de servicio de comida: (<i>restaurante, puesto de espresso, snack bar, delicatessen, bar, cocina comisaria, etc.</i>)	
Idioma(s) principal(es) hablada(s) en el establecimiento:	
Fecha de apertura propuesta:	

Comprueba aquí si vas a servir comida a personas muy susceptibles
(guardería, preescolar, comunidad de jubilados, etc.)

Adjunte los siguientes documentos:

- Solicitud de Licencia de Alimentos y Bebidas
- Menú propuesto
- Proceso de preparación para cada platillo distinto del menú
- Plano
- Lista de especificaciones del equipo
- Procedimiento de limpieza de vómitos y diarrea
- Política de trabajadores enfermos
- Copias del Certificado de Gerente de Protección de Alimentos (si corresponde) y la Tarjeta de Trabajador de Alimentos

PREPARACIÓN, ALMACENAMIENTO Y SERVICIO DE ALIMENTOS

Nota: El control de tiempo/temperatura para alimentos de seguridad (TCS) se refiere a los alimentos que deben mantenerse bajo control de tiempo o temperatura para evitar el deterioro, el crecimiento de microorganismos o la formación de toxinas. WAC 246-215-01115(127)

Responda a las siguientes preguntas marcando Sí/No o llenando el espacio en blanco.		Sí	No
1. ¿Cuántas comidas se servirán cada día? lunes: _____ martes: _____ miércoles: _____ jueves: _____ viernes: _____ sábado: _____ domingo: _____			
2. ¿Algún elemento del menú contiene productos de animal crudos o poco cocidos? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
2a. Si sirve productos de animal crudos o poco cocidos, ¿se incluye un aviso al consumidor en el menú y está vinculado a cada artículo? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
3. ¿Todos los productos secos se almacenarán al menos a 6" del piso? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
4. ¿Dónde se obtendrán los suministros de alimentos? Listar todos los proveedores: 			
5. ¿Las carnes, aves y/o mariscos crudos se mantendrán refrigerados? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
5a. ¿Si sirve carnes, aves, y/o mariscos, se separarán los productos para evitar la contaminación cruzada? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
6. ¿Cada refrigerador tiene un termómetro? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
7. ¿Cada vitrina caliente tiene un termómetro? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Hay una máquina de hielo de volumen grande <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
8a. Si hay una máquina de hielo de volumen grande, ¿se drena indirectamente la máquina de hielo? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
9. ¿Se utilizará un termómetro para medir las temperaturas de retención, cocción y recalentamiento de los productos alimenticios TCS? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
9a. ¿Qué tipo de termómetro utilizará?			
10. ¿Se cocinará algún producto durante la noche o sin observación? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
11. ¿Se usarán guantes, utensilios y/o papel desechable apto para alimentos para evitar el contacto directo las manos con alimentos listos para comer? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
12. ¿Algún alimento TCS se mantendrá caliente a 135 ° F o más durante el servicio de alimentos? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
13. ¿Los alimentos TCS se mantendrán en frío a 41 ° F o menos durante el servicio de alimentos? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
14. ¿Se cocinarán alimentos TCS en el establecimiento y luego se enfriarán? Al enfriar, la temperatura debe pasar de 135 ° F a 70 ° F dentro de 2 horas, luego de 70 ° F a 41 ° F dentro de 4 horas adicionales (6 horas en total) <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			

14. Si va a enfriar alimentos, haga una lista de todos los alimentos que se cocinarán y luego se enfriarán:

15. ¿Todos los productos tóxicos y químicos se almacenan lejos de las áreas de preparación y almacenamiento de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ¿Todos los pesticidas (insecticidas, rodenticidas) están aprobados para uso en el servicio de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Se lavarán los productos en el establecimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Se descongelará, recortará o enjuagará la carne cruda en el establecimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Cuántos fregaderos de preparación de alimentos hay disponibles en el establecimiento? _____		
20. ¿Cuántos lavamanos hay disponibles en la cocina y otras áreas de preparación? _____		
21. ¿Cuántos fregaderos de trapeadores/lavadores de servicios hay disponibles? _____		
22. ¿Qué tipo de instalaciones de lavado estarán presentes en la instalación? <i>(lavavajillas mecánico con desinfectante térmico, lavavajillas mecánico con desinfectante químico, fregadero de 3 compartimentos, etc.)</i>		

En la siguiente tabla, marque el tipo de prevención de reflujo utilizado para cada equipo:

	ESPACIO O FRENO DE AIRE	CONJUNTO DE VÁLVULA DE RETENCIÓN DOBLE	OTROS (ESPECIFICAR) <i>Bomba de condensados, rompedor de vacío atmosférico o a presión, etc.</i>
LAVAJILLAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FREGADERO DE 3 COMPARTIMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FREGADERO PARA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MÁQUINA DE HIELO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTENEDOR DE ALMACENAMIENTO DE HIELO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DISPENSADOR DE BEBIDAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CUARTO DE REFRIGERACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
POZOS DE CUCHARÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ENJUAGADORA DE VIDRIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OTRO:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OTRO:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

LISTA DE MATERIALES

Indique qué materiales se utilizarán en cada una de las siguientes áreas
(*FRP, hormigón sellado, acero inoxidable, baldosas de cantera, molduras de plástico de 4", etc.*)

	PISO	PAREDES	CANALLA	TECHO	MOSTRADORES Y REPISAS
COCINA					
ALMACENAMIENTO SECO					
ZONA DE LAVADO DE VAJILLA					
ÁREA DE PARA LAVAR TRAPEADORES					
BAÑOS					
ÁREA DE SERVICIO/COMEDOR					
BARRA					
REFRIGERADORES Y CONGELADORES					
OTRO:					
OTRO:					



SUMINISTRO DE AGUA, ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES Y BASURA/DESPERDICIOS

AGUA: Municipal: proporcione el nombre de la ciudad/compañía de agua: _____
 Pozo: proporcione el número de identificación del sistema de agua: _____

ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES: Municipal: nombre de la ciudad: _____
 Sistema séptico

BASURA: Nombre del proveedor: _____

ESPECIFICACIONES DEL PLANO DE PISO

Adjunte un plano a escala (tamaño mínimo: 8.5x11) que incluya cada uno de los siguientes:

- Localice y etiquete todo el equipo de alimentos. Cada pieza de equipo debe estar claramente etiquetada en el plano con su nombre común o etiquetada con un número correspondiente a la lista de equipo adjunta. (*por ejemplo, refrigerador, mesa de vapor, caja caliente, horno, freidora, máquina de espresso, etc.*)
- Ubique y etiquete cada fregadero:
 - Fregadero para lavarse las manos
 - Fregadero de lavado de vajilla de 3 compartimentos
 - Fregadero para la preparación de alimentos
 - Fregaderos para trapeadores o de limpieza
- Ubique y etiquete las áreas auxiliares utilizadas para el almacenamiento o la preparación de alimentos (*por ejemplo, almacenamiento en seco, área de almacenar químicos, área de servicio, área de basura, sótanos/bodegas, etc.*)
- Ubique y etiquete los desagües del piso, los fregaderos del piso y otros elementos de prevención de reflujo
- Ubique y etiquete los baños, identifique cada lavabo de lavado de manos por separado
- Localice y etiquete todas las demás habitaciones utilizadas dentro del establecimiento (*por ejemplo, vestuarios, , áreas de descanso para empleados, etc.*)

LISTA DE ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO

Haga una lista de todo el equipo de servicio de alimentos, incluyendo los números de marca y modelo. Ejemplos incluyen, entre otros, refrigeradores, fregaderos, estufas, hornos, mesas de vapor, licuadoras, máquinas de hielo y electrodomésticos que se colocan sobre el mostrador

- Compruebe aquí si la lista de equipos se adjunta por separado.

Los números de identificación del equipo deben corresponder a la ubicación marcada en el plano de planta. Todos los equipos deben ser de grado comercial (certificados por ANSI/NSF o aprobados por YHD).

Ejemplo:

Número de identificación	Tipo de equipo	Marca	Número de modelo
1	Cuarto de refrigeración 8x8	APOGEO	R-789WI
2	Fregadero de 3 compartimentos con escurridor	APOGEO	S-3CWD

MENÚ Y PREPARACIÓN DE COMIDA

- Adjunte una copia del menú del establecimiento de alimentos, incluidos todos los alimentos y bebidas que se servirán. Incluya cualquier oferta especial por tiempo limitado o de temporada.
- Para cada platillo distinto del menú, adjunte el proceso de preparación de los alimentos.
 - No se requiere incluir un proceso de preparación de alimentos para variaciones del mismo platillo (por ejemplo, no necesita uno para burrito de pollo otro para burrito de res), pero se deben incluir las temperaturas de cocción para cada tipo de carne que se servirá

¿Qué procesos deben incluirse?

- Recibir
- Almacenamiento
- Preparando
- Cocción
- Enfriamiento
- Recalentamiento
- Retención (caliente o fría)
- Ensamblaje
- Porción
- Descartar

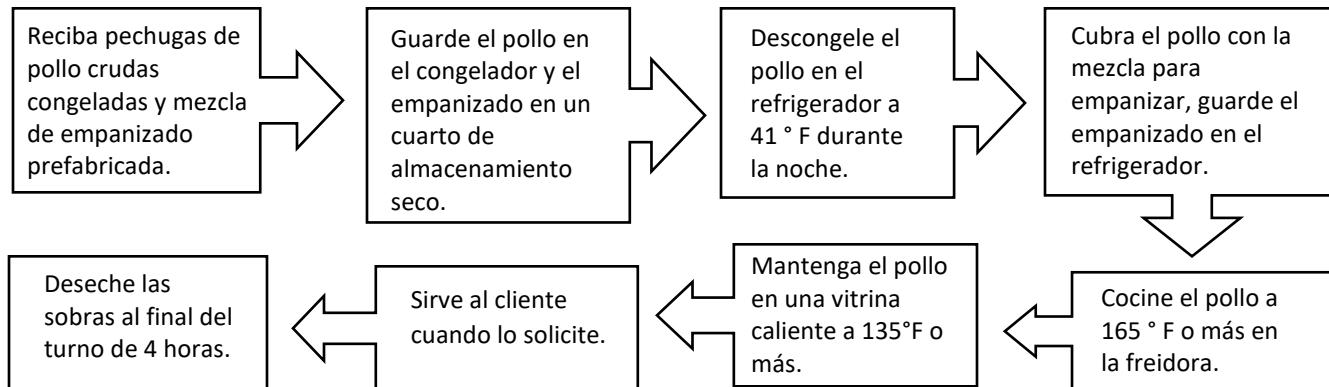
Temperaturas que debe conocer:

- Recibir huevos a 45°F
- Recibir otros alimentos a 41°F
- Almacenamiento en frío/mantenimiento: 41 °F o menos
- Mantenimiento en caliente: 135 ° F o más
- Recalentamiento: 165 ° F o más
- Cocción:
 - 165°F: Aves de corral
 - 158°F: Carnes molidas, salchichas
 - 145°F: Huevos, Mariscos, Carnes (res, cerdo)
 - 135°F: Todos los demás alimentos (verduras, granos, arroz)

Ejemplo: Arroz frito – camarones o cerdo

1. Recibe carne de cerdo molida cruda y camarones crudos (41°F o menos), huevos crudos (45°F o menos), arroz crudo, verduras congeladas y cebollas.
2. Guarde las verduras en el congelador; arroz y cebollas en almacenamiento seco; Carne de cerdo, camarones y huevos en un refrigerador.
3. Cocine el arroz en una olla arrocera.
4. Enfríe el arroz en charolas de 2 pulgadas de menos hasta el día siguiente.
5. Prepare los camarones cortando las cabezas y las venas, luego guárdelos en el refrigerador. Pique la Cebolla.
6. Cocine la cebolla, las verduras congeladas, los huevos y la carne de cerdo / camarones a 165 ° F o más.
7. Mantenga la comida caliente en la mesa de vapor a más de 135 °F durante 6 horas.
8. Servir al cliente cuando lo solicite.
9. Deseche los sobrantes al final de la noche.

Ejemplo: Pollo frito



RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES DEL PERMISO

La aprobación de estos planes y especificaciones por parte del Distrito de Salud de Yakima no indica el cumplimiento de ningún otro código, ley o reglamento que pueda ser necesario, federal, estatal o local.

Una vez aprobado, se emitirá un permiso de servicio de alimentos para el negocio, la ubicación y el propietario nombrados. **Por ley, este permiso es INTRANSFERIBLE.** Antes de la venta o transferencia de este negocio, el **vendedor** debe notificar al Distrito de Salud de Yakima para evitar futuras responsabilidades en virtud de este acuerdo de licencia. El **nuevo propietario** debe comunicarse con el Distrito de Salud de Yakima para solicitar un permiso en su nombre y cumplir con todos los requisitos de reemisión y renovación establecidos por el Distrito.

La aprobación de estos planes no constituye un respaldo o aceptación del establecimiento terminado (estructura o equipo). Se requiere una inspección previa a la apertura del establecimiento con el equipo en su lugar y las operaciones para determinar el cumplimiento de las leyes, regulaciones y políticas aplicables que rigen los establecimientos de servicio de alimentos en el condado de Yakima.

Todas las personas o entidades que operan bajo esta licencia están sujetas a todos los requisitos impuestos en este acuerdo de licencia, incluyendo cualquier incumplimiento proveniente de operaciones anteriores.

**SI ALGUNA DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA SOLICITUD CAMBIA,
COMUNÍQUESE CON EL DISTRITO DE SALUD DE YAKIMA DE INMEDIATO.**

Firma

Al firmar, presento una solicitud ante el Distrito de Salud de Yakima y acepto cumplir con todas las leyes, reglamentos, ordenanzas, políticas y enmiendas actualmente vigentes o que puedan ser adoptadas por la Junta de Salud del Distrito de Salud de Yakima o la Junta de Salud del Estado de Washington. Entiendo que la emisión y retención de cualquier permiso depende del cumplimiento satisfactorio de los requisitos del Distrito de Salud de Yakima y del cumplimiento de WAC 246-215. Confirmo que toda la información que proporciono es verdadera según mi conocimiento.

Firma del solicitante

Fecha: