



SUBGERENCIA DE PROTECCIÓN Y REGULACIÓN PECUARIA
PREVENCIÓN DE RIESGOS ZOOSANITARIOS

HABILITACION DE ESTABLECIMIENTOS PROCESADORES DE LECHE Y DERIVADOS LACTEOS

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: PAÍS DE ORIGEN: _____

1. INFORMACION GENERAL

RAZÓN SOCIAL: _____ DPTO/ESTADO: _____

CIUDAD: _____

PROPIETARIO: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____ E-MAIL: _____

Relacione los diferentes productos (Anexe procesos)

PRODUCTOS	REGISTROS SANITARIOS
]	
]	
]	

PRODUCTOS QUE VA A EXPORTAR:

PRODUCTOS	REGISTROS SANITARIOS

Fecha de ultima auditoria oficial:

Funcionario que realizó la auditoria: Nombre: _____

Cargo: _____

Número de empleados:

Operarios _____ Profesionales _____ Técnicos _____ Administrativos _____

II. INSTALACIONES (Anexe fotografías)

Tipo y material de construcción:

Tipos de controles para ingreso de personal:

Existen separaciones físicas entre las áreas de oficinas, recepción, producción, laboratorios, servicios sanitario

Si _____ No _____ (Anexe fotografías)

Presenta aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales Si _____ No _____

Las puertas, ventanas y claraboyas están protegidas para evitar la entrada de polvo, lluvia e ingreso de plagas (insectos, roedores) Si _____ No _____

III. CONDICIONES DE HIGIENE

El personal manipulador de los alimentos tiene buenas prácticas higiénicas y medidas de protección

Si _____ No _____ Anexe

El agua utilizada en la planta es de buena calidad, potable y en cantidad y presión suficiente

Si _____ No _____ Cada cuanto se realizan controles de calidad Anexe resultados

Existe un adecuado manejo de los residuos líquidos dentro de la planta Si _____ No _____ Anexe

Existe un adecuado manejo de los residuos sólidos dentro de la planta Si _____ No _____ Anexe

Existen adecuados sistemas de limpieza y desinfección Si _____ No _____ Anexe

Existe un adecuado control de plagas (roedores, insectos, etc.) Si _____ No _____ Anexe

Los equipos y utensilios para el proceso y fabricación de los alimentos están fabricados con materiales adecuados que permitan su fácil limpieza Si No

IV. MATERIA PRIMA Y ENVASES

Origen de las materias primas, describa la situación sanitaria de los predios de origen y los requisitos sanitarios exigidos: _____

Existen condiciones sanitarias para el ingreso de la leche Si ___ No ___ Anexe

Existen procedimientos escritos para control de calidad de materia prima e insumos Si ___ No ___ Anexe

Previo al uso de las materias primas, estas son sometidas a control de calidad Si ___ No ___ Anexe

Las materias primas e insumos se almacenan en condiciones sanitarias adecuadas Si ___ No ___ Anexe

Las materias primas son conservadas en las condiciones requeridas para cada producto (temperatura, humedad)

Si ___ No ___ Se llevan registros escritos _____ Anexe

Se llevan registros escritos de rechazos de materias primas Si ___ No ___ Anexe

Se llevan fichas técnicas de las materias primas: procedencia, volumen, rotación, condiciones de conservación

Si ___ No ___ Se llevan registros escritos _____ Anexe ultimo año

Los envases y empaques son limpios y nuevos al momento de su uso Si ___ No ___

Los procesos de fabricación se realizan en optimas condiciones sanitarias que garantizan la protección y conservación del alimento Si ___ No ___

Se realizan y registran los controles en los puntos críticos del proceso para asegurar la calidad del producto

Si ___ No ___ Anexe registros ultimo año

Composición final del producto _____

IV. MATERIA PRIMA Y ENVASES

Anexe los métodos y procedimientos para el procesamiento

Posee fichas técnicas de materias primas y de producto terminado , donde se incluyen criterios de aceptación, rechazo o liberación Si ___ No ___ Anexe

Existen manuales, catálogos, guías o instrucciones escritas sobre equipos, procesos, condiciones de almacenamiento y distribución de productos Si ___ No ___ Anexe

Existen manuales de las técnicas de análisis fisicoquímico, microbiológico y organoléptico Si ___ No ___ Anexe

La planta cuenta con laboratorio de control de calidad Si ___ No ___ Se llevan registros de las pruebas realizadas y sus resultados Si ___ No ___ Anexe En este laboratorio se realizan todos los controles Si ___ No ___

Existe un programa de calibración de equipos Si ___ No ___ Se lleva historia de cada equipo Si ___ No ___ Anexe

Existen procedimientos para el manejo y mantenimiento de los equipos Si No Anexe

V. CONTROL OFICIAL

Periodicidad del control por el servicio oficial _____ Fecha de la última visita _____

Anexe copias ultimo año.

OBSERVACIONES

Firma: _____

Nombre: _____

REPRESENTANTE LEGAL

VETERINARIO DEL SERVICIO OFICIAL _____