REPÚBLICA DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DIRECCIÓN DE REGULACIÓN

PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA PROTECCIÓN E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Documento Derogado

SAN SALVADOR JULIO DE 2004

b-2

Documento Derogado

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

HOY SE EMITIO LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL No 1258 **QUE DICE:**

"Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, San Salvador, a los doce días del mes de Mayo de dos mil cuatro. De conformidad a lo establecido en el artículo 42 número 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo y los Artículos 86 y 90 del Código de Salud, esta secretaria de Estado con el propósito de cumplir con la función de prevenir las enfermedades transmitidas por el inadecuado manejo de los alimentos y proteger la salud de la población emite " LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA PROTECCIÓN E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS" y en virtud de lo anterior RESUELVE: Oficializar los mismo con el objeto de proceder a su divulgación e implementación en todos los establecimientos de salud a partir de esta fecha. HÁGASE SABER. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (f). H. Betancourt Q".

Lo que se transcribe para el conocimiento y efectos pertinentes.

Documento Derogado

DIOS UNION LIBERTAD

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL · SAN SALVADOR · EL SALVADOR, C.A.

DR. HERBERT ABRAHAM BETANCOURT QUIJADA
MINISTRO

Documento Derogado

I N D I C E

Página

Introducción
Objetivos
Consideraciones importantes que debe practicar el técnico en Salud Ambiental y el Especialista de Alimentos 1
Inspección Sanitaria a Establecimientos Alimentarios 2
Técnica de Inspección Sanitaria a productos Alimenticios 4
Recomendaciones previas al Muestreo 5
Educación Sanitaria 6

Procedimiento para el Otorgamiento del Permiso de Instalación y Funcionamiento para Establecimientos Alimentarios, incluyendo bodegas 8

Procedimiento para la Destrucción de Productos Alimenticios a solicitud de las Empresas Alimentarias en Relleno Sanitario..... 12

Procedimiento para el Monitoreo y Evaluación de las Actividades del Programa Protección e Higiene de los Alimentos 13

ANEXOS

Anexo 1: Formulario para Solicitar el Permiso de Instalación y Funcionamiento de Establecimientos Alimenticios.
Anexo 2: Formulario para Solicitar el Permiso de Instalación y Funcionamiento de Fábricas de Alimentos.
Anexo 3: Formulario para Solicitar el Permiso de Instalación y Funcionamiento de Procesadoras Artesanales de Productos Lácteos.
Anexo 4: Formulario para Solicitar el Permiso Sanitario para Vehículos que Transportan Alimentos y/o Bebidas
Anexo 5: Guía para realizar el Monitoreo y Evaluación del Programa Protección e Higiene de los Alimentos.
Anexo 6: Guía para Evaluar la Salud de los Manipuladores de Alimentos.

Documento Derogado

Anexo 7: Instructivo para el llenado de la Guía para Evaluar la Salud de los Manipuladores de Alimentos.

Anexo 8: Guía para realizar el Control de Calidad en Establecimientos Alimentarios autorizados

Anexo 9: Instructivo para el llenado de la Guía para realizar el Control de Calidad en los Establecimientos Alimentarios autorizados.

Anexo 10: Modelo para Otorgar el Permiso de Instalación y Funcionamiento a Establecimientos Alimentarios perecederos y no perecederos.

Anexo 11: Modelo para Otorgar el Permiso Sanitario a Vehículos que Transportan Alimentos.

Anexo 12: Consolidado de Establecimientos Autorizados por Tipo.

Anexo 13: Consolidado de Establecimientos Autorizados por Unidad de Salud.

Anexo 14: Consolidado de Manipuladores de Alimentos Capacitados por SIBASI.

Anexo 15: Consolidado de Resultados de Control de Calidad de Establecimientos Autorizados.

Anexo 16: Toma y Envío de Muestras de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas al Laboratorio.

Anexo 17: Acta de Inspección y Decomiso de Alimentos y/o Bebidas No Alcohólicas.

Anexo 18: Acta de Destrucción de Alimentos y/o Bebidas No Alcohólicas.

Anexo 19: Toma y Envío de Muestras de Bebidas Alcohólicas al Laboratorio.

Anexo 20: Acta de Inspección y Decomiso de Bebidas Alcohólicas.

Anexo 21: Acta de Destrucción de Bebidas Alcohólicas.

Anexo 22: Procedimiento para la Desinfección de Tanques de Almacenamiento, Cisternas y Tanques de Succión.

Anexo 23: Autorización de Funcionamiento

Anexo 24: Inspección Sanitaria de Establecimientos de Alimentos

Tabla 1: Frecuencia de Visitas de acuerdo al Tipo de Establecimiento mientras esté vigente el permiso.

Tabla 2: Programación de Tiempos y Actividades por Tipo de Establecimiento para Otorgar Permisos de Instalación y Funcionamiento.

Documento Derogado

INTRODUCCION

El presente documento contiene los procedimientos e instrumentos para realizar las actividades orientadas a la protección e higiene de los alimentos como son: la inspección sanitaria de establecimientos y alimentos, educación sanitaria a manipuladores de alimentos, la autorización de instalación y funcionamiento, monitoreo y control de los establecimientos que procesan, envasan, almacenan y expenden alimentos procesados a saber: Fabricas de alimentos y bebidas, Fabricas de productos lácteos Industrial y Artesanal, Fábricas de productos cárnicos, Panaderías Industriales y Artesanales, Envasadoras de Aceite, Supermercados, Restaurantes, Comedores y Pupuserías, Bodegas Húmedas y Bodegas Secas, incluyendo los medios de transporte para alimentos perecederos y no perecederos; describiéndose además los modelos e instrumentos operativos.

Ante la ausencia de los procedimientos e instrumentos para las actividades anteriormente descritas, se ha considerado importante estructurar el presente documento. Es de hacer notar que este documento, es producto del trabajo consensuado con los técnicos de salud ambiental de la estructura organizativa del Ministerio de Salud.

Los procedimientos e instrumentos contenidos en el presente documento serán aplicados por el personal de salud ambiental de la red de establecimientos de salud del Ministerio de Salud, los cuales contribuirán a mejorar la ejecución de las actividades preventivas que en torno a la protección e higiene de los alimentos desarrollan los niveles operativos.

Documento Derogado

Documento Derogado

OBJETIVOS

General

Contribuir a que el desarrollo de las actividades preventivas orientadas a la protección e higiene de los alimentos se ejecuten de forma eficiente, mediante la definición e implementación de procedimientos e instrumentos operativos unificados.

Específicos

Establecer los procedimientos e instrumentos que debe considerar el personal de salud de los niveles operativos para desarrollar las actividades de inspección sanitaria de establecimientos y alimentos, educación sanitaria a manipuladores de alimentos, la autorización de instalación y funcionamiento, monitoreo y control de establecimientos alimentarios; así como los vehículos que transportan alimentos perecederos y no perecederos.

Ordenar y estandarizar los procedimientos para la ejecución de las actividades para la protección e higiene de los alimentos de tal manera que el servicio se brinde con calidad, oportunidad y a satisfacción de los usuarios.

Documento Derogado

Documento Derogado

CONSIDERACIONES IMPORTANTES QUE DEBE PRACTICAR EL TECNICO EN SALUD AMBIENTAL Y EL ESPECIALISTA DE ALIMENTOS AL REALIZAR INSPECCION SANITARIA EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS[1]

Documento Derogado

Mantener toda la discreción posible respecto a la información obtenida durante el recorrido de la inspección.

Alertar al propietario, pero nunca alarmarlo cuando ha ocurrido una infracción.

Debe ser imparcial y tener capacidad para descubrir por la vista, el olfato y de ser posible por el gusto numerosas formas de descomposición o defecto en los alimentos.

Debe tener la autoridad necesaria en casos específicos para suspender su venta o decomisar alimentos con evidentes indicios de descomposición sin recurrir previamente al laboratorio.

No debe manifestarse como policía sino más bien como educador o asesor del industrial sobre las Buenas Practicas de Manipulación.

Debe ser oportuno para canalizar sus actividades inspectivas, es decir adaptarse en lo que sea posible al horario durante el cual la empresa se mantiene en operación para observar el proceso; a excepción de una investigación epidemiológica o denuncia.

Debe actuar con seguridad al redactar las recomendaciones y que lo recomendado sea funcional y en concordancia con la norma legal o técnica respectiva.

Presentación personal e Identificación personal.

No aceptar dádivas.

1. Adaptado del Manual de Inspección de los Alimentos, Estudio FAO, alimentación y nutrición 14/5. Principios Generales y Enfoque de la inspección.

INSPECCION SANITARIA
A ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

Antes de practicar la inspección debe prepararse el material y equipo mínimo de acuerdo al tipo de establecimiento a inspeccionar. Cuando se haga presente al establecimiento debe comunicarse con el propietario, gerente de control de calidad o persona encargada del establecimiento y exponer el objetivo de la visita solicitándole su colaboración. Durante la inspección sanitaria se deben considerar todos los aspectos contenidos en las normas técnicas respectivas.

La inspección puede efectuarse por las razones siguientes:

1. Diagnóstico Sanitario
2. Control Sanitario
3. Denuncia
4. Investigación Epidemiológica

1. DIAGNOSTICO SANITARIO

Es la primera visita de inspección sanitaria que se efectúa para evaluar las condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento, utilizando para tal efecto la ficha respectiva de la que se obtiene un puntaje de calificación. En este momento se hace del conocimiento por escrito al propietario o encargado del establecimiento las deficiencias sanitarias encontradas proporcionándole por escrito las recomendaciones precisas para que realice las mejoras necesarias y fijándose un plazo que estará sujeto a la magnitud de la deficiencia encontrada. Esta inspección debe hacerse con mucha responsabilidad y de forma acuciosa para evitar que en las inspecciones subsecuentes se identifiquen aspectos que no fueron considerados en la primera visita, creando desconfianza, molestia, atraso y mala imagen de la institución.

Durante esta inspección debe hacerse acompañar del propietario, gerente de control de calidad u otra persona responsable del establecimiento. Las inspecciones subsecuentes se realizan para verificar el cumplimiento de las recomendaciones emanadas en la primera inspección. Es muy importante realizar las inspecciones en las fechas acordadas, si por una circunstancia que está fuera de su alcance no es posible cumplir con el compromiso adquirido, es necesario comunicarlo al propietario del establecimiento y definirle nueva fecha para realizar la inspección.

2. CONTROL SANITARIO

Estas inspecciones se realizan para verificar que las condiciones sanitarias bajo las cuales se otorgó la licencia sanitaria se mantienen, además se incluyen aquellas relacionadas con la toma de muestras de agua y alimentos.

Documento Derogado

Estas deben hacerse de acuerdo a lo establecido en la Tabla No. 1.

3. DENUNCIA

Las inspecciones por denuncias, se harán para comprobar los problemas de índole sanitario denunciados y canalizar las recomendaciones al propietario del establecimiento, tendientes a resolver los problemas existentes. Se debe considerar que el proceso legal inicia desde el momento de la denuncia, por lo que debe solicitarse asesoría jurídica al abogado del **Equipo Técnico de Zona** para que acompañe y asesore en el proceso desde el inició.

4. INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA

Las inspecciones para investigación epidemiológica se realizarán conjuntamente con el equipo de epidemiología, en donde el Técnico en Saneamiento Ambiental participará realizando la inspección considerando los manipuladores, los alimentos, el equipo y el Medio Ambiente, y se apoyará utilizando los formularios contenidos en la GUIAVETA como son: Informe de Recolección de Muestras, apartado D. muestras de Restos de Alimentos o Superficie Ambiental **(FORM. VETA 3)**, Registro de Manipuladores de Alimentos en un Brote de ETA **(FORM. VETA 4)**, Guía de Inspección Sanitaria para Expendio de Alimentos **(FORM. VETA 5**) Flujograma de Procesamiento del Alimento Sospechoso **(FORM. VETA 8).**

Esta investigación tiene como objetivo identificar los agentes causantes y los alimentos y/o procedimientos que dentro del proceso de elaboración del (los) alimentos han ocasionado el problema de salud. Los resultados que se obtengan servirán de retroalimentación para solucionar el problema de salud en el momento y para posteriores situaciones que se presenten; así como para hacer las recomendaciones pertinentes al momento de realizar las inspecciones. En el caso que se tenga dificultades al momento de interpretar los resultados de los análisis del laboratorio, se debe consultar al personal de la Gerencia de Salud Ambiental. Los conocimientos que se obtengan de la investigación pueden servir de insumo durante el desarrollo de capacitaciones a manipuladores de alimentos para evitar que se cometa el mismo error.

Documento Derogado

TECNICA DE INSPECCION SANITARIA A PRODUCTOS ALIMENTICIOS

Cuando se realicen inspecciones sanitarias a productos alimenticios debe seguirse el procedimiento siguiente:

1. Preparar material y equipo mínimo de acuerdo con el tipo de alimentos a inspeccionar.

2. Entrevistar al propietario, administrador, gerente de calidad o persona encargada del establecimiento para explicar el objetivo de la visita y solicitar la compañía de un empleado de su confianza para efectuar la inspección.

3. Observar características organolépticas de los productos, fechas de vencimiento, verificar cadena de frío y protección contra la contaminación.

4. Si no se observa ninguna deficiencia higiénico-sanitaria en los productos, limitarse a emitir recomendaciones tendientes a la conservación adecuada de los productos alimenticios.

5. Si se detectara anormalidades en los productos alimenticios que no satisfagan las características organolépticas, se procederá al decomiso y destrucción de los productos sin recurrir al laboratorio, auxiliándose para ello solamente del examen sensorial; ésta acción procederá cuando no sean alimentos donados manejados en las Unidades de Salud y se trate de pequeñas cantidades. Esto debe documentarlo mediante el levantamiento por triplicado de las correspondientes actas de decomiso **(VER ANEXO Nº17)** y destrucción, **(VER ANEXO Nº 18)** firmadas y selladas por el delegado de salud, el propietario de la empresa y por dos testigos, El Acta original se entregará al propietario o representante de la empresa, la primer copia será para el Director del Establecimiento de Salud y la segunda se anexará al expediente del establecimiento de alimentos o para el archivo que lleva la oficina de Salud Ambiental.

6. Cuando se trate de grandes lotes o partidas de productos a inspeccionar que de acuerdo a la inspección sea sospechoso, se procederá a la toma y envío de muestras **(VER ANEXO Nº19)** representativas de los productos alimenticios sospechosos, para tal efecto debe coordinar con el laboratorio de Bromatología, antes de enviar las muestras para los análisis.

7. Si los resultados de los análisis del laboratorio acusaran contaminación del producto con sustancias o microorganismos que ocasionen riesgo para la salud del consumidor se procederá a la destrucción del producto. **(VER ANEXO Nº18)**.Ante cualquier duda en la interpretación de los resultados, se debe consultar al Laboratorio de Bromatología o al personal del Nivel Central de Salud Ambiental, antes de proceder a la destrucción.

Documento Derogado

RECOMENDACIONES PREVIAS AL MUESTREO

1. Si el Técnico responsable de tomar la muestra no está seguro del tamaño de la muestra que se requiere, debe consultar con la jefatura del Laboratorio de Bromatología para que le defina la cantidad precisa para los análisis a efectuar.

2. Cuando no existan instrucciones específicas en cuanto al número de unidades, la norma general será recoger un número equivalente a la raíz cuadrada más una, del número de unidades que compongan el lote.

3. Debe dejarse constancia del retiro de las muestras al interesado, para tal efecto puede utilizarse el formulario de toma y envío de muestras al laboratorio **(VER ANEXO Nº 16).**

4. Para la toma de muestras de alimentos y aguas se debe seguir lo establecido en el Manual elaborado por el Laboratorio de Bromatología.

Documento Derogado

EDUCACION SANITARIA

Para efectos de lograr la participación activa por parte de los propietarios de los establecimientos alimentarios y específicamente del personal manipulador de alimentos, en la práctica de hábitos higiénicos que se deben observar desde la fase de producción o elaboración hasta el expendio o servicio de alimentos; el personal de salud ambiental debe recurrir a la educación sanitaria, mediante la organización y ejecución de cursos para manipuladores de alimentos en los diferentes establecimientos alimentarios existentes en la comunidad, a fin de que el personal manipulador adquiera los conocimientos necesarios, destrezas, valores y experiencias que los capaciten como ciudadano consciente y responsable de preparar y servir alimentos sanos al consumidor. El tiempo de duración mínima debe ser de diez horas y se debe desarrollar los temas siguientes: Microbios y parásitos, Mecanismos de transmisión de enfermedades por alimentos, Protección y conservación de alimentos, Salud e higiene de los empleados y condiciones sanitarias del establecimiento, Limpieza y desinfección de equipo y utensilios, La salud de la población, Higiene de los Alimentos, Buenas Practicas de Manufactura y otros temas que contribuyan a la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos. Es necesario que la educación sanitaria se extienda al publico consumidor: escuelas, penitenciarias, mercados, guarderias, población que solicita atención en los establecimientos de salud y otros lugares de concentración.

A. CURSOS PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Aspectos que se deben considerar en la planificación de un curso para Manipuladores de Alimentos.

1. Consultar el catastro de establecimientos alimentarios de la localidad y seleccionar por orden de prioridad de acuerdo al riesgo epidemiológico.

2. Visitar a los propietarios de los establecimientos seleccionados para informarle que el personal manipulador de alimentos de sus establecimientos deben recibir la educación necesaria para manipular adecuadamente los alimentos y que a la vez es un requisito para otorgarle la autorización de instalación y funcionamiento; así como indicarles que deben tener los exámenes clínicos recientes, que serán actualizados cada seis meses **(VER ANEXO N°6).**

3. Realizar un sondeo para conocer el nivel educativo, responsabilidades asignadas dentro del establecimiento, edad, sexo, entre otros; que posee el personal manipulador de alimentos seleccionado.

4. Gestionar la obtención del local en el cual se desarrollará el evento, así como el equipo de ayudas audiovisuales.

Documento Derogado

5. Elaborar el programa educativo a desarrollar y asignar temas a facilitadores que participarán en el evento.

6. Elaborar un pre- test para medir el grado de conocimiento de los participantes y una vez finalizado el curso se debe hacer una nueva evaluación de conocimientos.

7. Desarrollar el curso utilizando las diferentes metodologías educativas de manera que los conocimientos sean asimilados por los participantes.

8. Preparar diplomas o certificados de asistencia para los manipuladores de alimentos que reciben el curso.

B. ORIENTACIÓN AL PUBLICO CONSUMIDOR

Con el propósito de complementar e intensificar las acciones sobre la labor de prevención de las enfermedades transmisibles a través de los alimentos **(ETA),** que desarrolla el Técnico de Salud Ambiental y los Especialistas de Alimentos a través de la educación sanitaria, se hace necesario proyectarse a las escuelas, mercados, parques, establecimientos de salud y otros lugares de concentraciones, para que mediante técnicas educativas tales como: charlas, sociodramas, entrevistas, mensajes o cuñas por radios locales, material impreso, y otros; se divulguen los conocimientos necesarios para que el consumidor pueda convertirse en un ciudadano educado y defensor de sus propios derechos y asumir una actitud critica ante aquellas situaciones que puedan atentar contra la salud como por ejemplo el caso de los alimentos contaminados, adulterados, alterados o que se sospeche de sus características organolépticas tales como: color, olor, aspecto y sabor, entre otras.

Esta actividad debe programarse en forma estratégica durante todo el año, se deben intensificar una semana antes de las fiestas navideñas, semana santa, festividades patronales y cuando en el informe epidemiológico se evidencia incrementos de los casos de enfermedades diarreícas, brotes o epidemias de otras enfermedades transmisibles a través de alimentos **(ETA),** en un área geográfica de influencia **(ASI).**

Documento Derogado

PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DEL PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS, INCLUYENDO BODEGAS

Primero: Las siguientes disposiciones tienen por objeto, establecer el procedimiento a seguir para que el establecimiento de salud otorgue el permiso respectivo a fábricas de alimentos y bebidas y demás establecimientos alimentarios.

Segundo: El permiso deberá solicitarse utilizando el formulario contenido en este documento y se deberá acompañar copia para firma de recibido.

Tercero: La solicitud deberá acompañarse de los requisitos que se especifican en cada caso.

Cuarto: No se recibirá ninguna solicitud si no lleva la documentación requerida.

Quinto: Recibida la solicitud, la jefatura correspondiente debe ordenarle al técnico de saneamiento en un plazo no mayor de tres días hábiles, realizar la inspección.

Sexto: El responsable debe realizar la inspección dentro de un plazo de tres días hábiles.

Septimo: Para realizar la inspección se debe utilizar la ficha de inspección establecida de acuerdo al tipo de establecimiento, misma que deberá ser llenada apoyándose de la norma técnica sanitaria correspondiente.

Octavo: Después de haber realizado la inspección debe informar al Director del establecimiento de salud correspondiente dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Noveno: Las re-inspecciones se deben realizar en las fechas indicadas en la ficha de inspección, las que deben ser coordinadas con el propietario del establecimiento, ya que el objetivo de éstas es verificar el cumplimiento de las recomendaciones emanadas de la primera inspección, es necesario efectuar esta inspección de forma responsable y ordenada para evitar dejar nuevas recomendaciones durante las re-inspecciones.

Décimo: El plazo indicado en el numeral octavo también aplica para las re- inspecciones siguientes.

Décimo primero: La calificación mínima que debe obtener un establecimiento de alimentos para que se le otorgue el permiso correspondiente será el establecido en cada Norma Técnica Sanitaria.

Décimo segundo: Cuando se trate de Establecimientos que solicitaren por primera vez su permiso o por motivos de renovación y no llenen los requisitos exigidos en las dos re-inspecciones practicadas, recibiendo un dictamen desfavorable, se hará acreedor a la suspensión de la producción, iniciando el proceso legal para clausurar el establecimiento.

Décimo tercero: Los permisos de instalación y funcionamiento serán otorgados de acuerdo a lo siguiente:

1. Código del Departamento según Centro Nacional de Registros (CNR)
2. Código de la Nomenclatura de acuerdo al tipo de establecimiento.
3. Número correlativo de inscripción que corresponde al que cada Unidad de Salud llevará en su libro de autorizaciones.
4. Ultimos dos dígitos corresponden al año del otorgamiento del permiso de instalación y funcionamiento.

Los Códigos se describen a continuación

Documento Derogado

1) Código del Departamento (CNR)

Ahuachapán	=	01
Santa Ana	=	02
Sonsonate	=	03
Chalatenango	=	04
La Libertad	=	05
San Salvador	=	06
Cuscatlán	=	07
Cabañas	=	08
San Vicente	=	09
La Paz	=	10
Usulutàn	=	11
San Miguel	=	12
Morazán	=	13
La Unión	=	14

2) Nomenclatura de acuerdo al tipo de establecimiento:

PA	=	Panaderia Artesanal
PI	=	Panaderia Industrial
P	=	Pupusería
C	=	Comedores
CE	=	Cafetines Escolares
CH	=	Chalet
R	=	Restaurantes
FPS	=	Fábrica de productos de soya
PLA	=	Plantas Lácteas Artesanales
FPLI	=	Fábrica de Productos Lácteos Industriales
FPCI	=	Fábrica de Productos Cárnicos Industriales
EPCA	=	Establecimiento de Productos Cárnicos Artesanales
SUP	=	Supermercados
FAE	=	Fábrica de Agua Envasada
FH	=	Fábrica de Hielo
FA	=	Fábrica de Aderezos
FPA	=	Fábrica de Paletas de Agua y Frutas
FBA	=	Fábrica de Bebidas Alcohólicas
FRNC	=	Fábrica de Bebidas o Refrescos No Carbonatados
FBC	=	Fábrica de Bebidas Carbonatadas
EA	=	Envasadoras de Aceite
EPL	=	Envasadoras de Productos Lácteos
FTPP	=	Fábrica de Tamales, Tortillas, Tacos, Pupusas y Pizas
BH	=	Bodega Humeda
BS	=	Bodega Seca
TAP	=	Transporte de Alimentos Perecederos
TANP	=	Transporte de Alimentos No Perecederos
FCPT	=	Fábrica de Chocolate en Polvo o Tabletas
FG	=	Fábrica de Galletas
FJN	=	Fábrica de Jugos y Nectares
FFVE	=	Fábrica de frutas y verduras enlatadas

Documento Derogado

FHTMO	=	Fábricas de Harina de Trigo, Maíz, Maicena y otros Cereales
FPAS	=	Fábrica de Pastas Alimenticias
FB	=	Fábrica de Boquitas
FD	=	Fábrica de Dulces
FGA	=	Fábrica de Grasas y Aceites
FTC	=	Fábrica de Té y Café
FEC	=	Fábrica de Especias y Condimentos
FHD	=	Fábrica de Huevos Deshidratados
FCP	=	Fábrica de Consomé en Polvo
PS	=	Procesadora de Sal
ES	=	Envasadora de Sal
EAD	=	Envasadoras de Azúcar Dietética
FE	=	Fábrica de Encurtidos
MN	=	Molinos de Nixtamal
FFP	=	Fábrica de Frijol Procesado
FG	=	Fábrica de Gelatinas en Polvo o Preparadas
FJM	=	Fábrica de Jaleas y Mermeladas
FEA	=	Fábrica de Esencias Artificiales
FV	=	Fábrica de Vinagres
EM	=	Envasadora de Mieles
FSP	=	Fábricas de Salsas y Pastas
FRP	=	Fábrica de Refrescos en Polvo
FCA	=	Fábrica de Colorantes Artificiales
FLPH	=	Fábrica de Levaduras y Polvo para Hornear

Décimo cuarto: El Código estará integrado primeramente por el Código del Departamento según el CNR, seguido de la nomenclatura de acuerdo al tipo de establecimiento, posteriormente se colocará el número correlativo de inscripción asignado por la Unidad de Salud y finalmente el año en que fue otorgado el permiso de funcionamiento. Por ejemplo: 14ES01-04, significa: Departamento de La Unión, que es una Envasadora de Sal, le han asignado el número correlativo 01 y fue extendida en el año 04.

Décimo quinto: Las inspecciones deberán realizarse de acuerdo a la periodicidad establecida en la Tabla No. 1 para cada establecimiento y cuando sea necesario.

Documento Derogado

PROCEDIMIENTO PARA LA DESTRUCCION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS A SOLICITUD DE EMPRESAS ALIMENTARIAS

1. Toda empresa que elabore, importe, distribuya y comercialice, productos alimenticios y que se vea en la necesidad de destruirlos ya sea por motivos sanitarios, abolladuras, vencimiento o cualquier otra causa, debe cumplir el procedimiento siguiente:

   1.1 Todos los propietarios de los establecimientos descritos anteriormente deben presentar una solicitud al Director de la Unidad de Salud del área de incidencia donde está ubicada la empresa, especificando el motivo de la destrucción, el tipo de alimentos, cantidad y cualquier otra información que el Director del Establecimiento de salud estime conveniente.

   1.2 Una vez hecha la coordinación con la Unidad de Salud, la empresa trasladará el producto a desechar haciéndose acompañar del Inspector designado, quedando a criterio del Director de la Unidad de Salud solicitar el apoyo del cuerpo de seguridad para dicho traslado.

   1.3 En el Relleno Sanitario se procederá a colocar el producto en el lugar respectivo.

   1.4 Al finalizar este proceso el Delegado de Salud levantará por duplicado la correspondiente Acta de Destrucción que será firmada por el representante de la empresa a quien se le proporcionará el original y la copia quedará para el archivo de la Unidad de Salud.

NOTA: Este procedimiento aplica cuando se utiliza un relleno sanitario.

Documento Derogado

PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO Y EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES PARA LA PROTECCION E HIGIENE DE ALIMENTOS

Primero: La presente disposición tiene por objeto desarrollar el procedimiento que debe seguirse para cumplir con la actividad de monitoreo y evaluación para la Protección e Higiene de Alimentos en las Regiones del SIBASI del país. Para tal efecto se debe utilizar la Guía para realizar el Monitoreo y Evaluación del Programa Protección e Higiene de los Alimentos. **(VER ANEXO N° 5.)**

Segundo: La revisión de normas y procedimientos técnicos así como la elaboración de los mismos, serán atribuciones del nivel central, los que pueden ser sugeridos o propuestos por el nivel local de acuerdo a la necesidades sentidas y quienes también serán los responsables de hacer las validaciones correspondientes.

Tercero: Las visitas de monitoreo tienen como objetivos:

a) Revisar como se están desarrollando las actividades en los diferentes establecimientos de la red de establecimientos de la Región SIBASI y hacer las recomendaciones pertinentes para su mejoramiento.
b) Fomentar la coordinación interinstitucional e intersectorial
c) Brindar asesoría técnica en los diferentes componentes del programa.

Cuarto: Previo a cada visita a las Unidades de Salud, el responsable debe programar las actividades a realizar, y debe obtener el visto bueno del Jefe inmediato.

Quinto: Previo a cada visita el técnico debe comunicarse oficialmente con el Director de la Unidad de Salud o con el Supervisor de Salud Ambiental, enviándole copia de la programación a desarrollar.

Cuando la supervisión sea realizada desde el nivel central, la comunicación debe hacerse con el Gerente del SIBASI o con el Jefe de Salud Ambiental y el Especialista de Alimentos.

Sexto: Al encontrase en el área respectiva, la persona debe reunirse con el Director del Establecimiento de Salud o el Supervisor de Salud Ambiental, para conocer la situación general del programa en el área geográfica de influencia. Además debe visitar conjuntamente con el Inspector Local de Salud Ambiental, 2 a 3 establecimientos de alimentos autorizados en los que utiliza el instrumento Guía para el Control de Calidad en los establecimientos autorizados **(VER ANEXO N° 8).**

Si la visita se realiza del nivel central, al constituirse en el área respectiva, el equipo o persona debe reunirse con el Gerente del SIBASI, el Epidemiólogo, el Supervisor de Saneamiento Ambiental y el (la) Especialista de Alimentos.

Séptimo: Las actividades se desarrollarán de acuerdo a la programación elaborada, dependiendo de las necesidades y prioridades tratando siempre de mantener uniformidad para la evaluación general de las Unidades de Salud.

Documento Derogado

ANEXOS

Documento Derogado

A N E X O 1

FORMULARIO PARA SOLICITAR EL PERMISO DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE OTROS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS Y BODEGAS

Documento Derogado

Anexo 1
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO DE OTROS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS Y BODEGAS

FORMA : 02S-03A

A. Permiso de Instalación y Funcionamiento

Primera Licencia : ☐ *Fecha:* _____

Renovación : ☐ Fecha: _____

(Escribir numero)

B. Identificación del Establecimiento

1. Nombre del establecimiento:

_____

2. Nombre del propietario y teléfono:
_____

3. Nombre del representante legal o Administrador y teléfono:
_____

4. Dirección exacta del establecimiento:
_____

5. Teléfono, fax y correo electrónico del establecimiento:
_____

6. Número de empleados y administrativos

Sexo: M_____ F_____ Total _____

Nombre: _____
Solicitante

Firma: _____
Solicitante

Documento Derogado

C. Primer Permiso (Requisitos)

1. Fotocopia de la patente o registro de comercio de sociedad y de la patente de registro de comercio de la empresa para personas jurídicas, (cuando proceda).

2. Programa de Control de Salud de los trabajadores que incluya exámenes clínicos actualizados cada seis meses.

3. Programa de Control de insectos y roedores

4. Solvencia Municipal

D. Renovación (Requisitos)

1. Fotocopia de patente o registro de comercio de sociedad y de la patente de registro de comercio de la empresa para personas jurídicas (en caso haya cambio de cuando se dio la primera licencia).

2. Programa de Control de Salud de los trabajadores que incluya exámenes clínicos actualizados.

3. Programa de Control de Insectos y Roedores.

4. Solvencia Municipal.

NOTA:

1) No se recibirá la solicitud sino se acompaña de toda la documentación requerida.

2) En caso haya cambio de domicilio o haber realizado remodelaciones, en ambos casos debe comunicarlo a la autoridad de salud respectiva.

3) La obtención del Permiso estará sujeta al cumplimiento de los requisitos sanitarios.

Documento Derogado

A N E X O 2

FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LAS FÁBRICAS DE ALIMENTOS

Documento Derogado

Anexo 2
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO PARA LAS FABRICAS DE ALIMENTOS

FORMULARIO 01S-03A

A. Licencia de Funcionamiento

Primera licencia ☐ Fecha: _____ Renovación ☐ Fecha_____
(Escribir número)

B. Identificacion de la fabrica

1- Nombre de la fábrica (ver patente o registro de comercio):
_____

2- Nombre del propietario (ver patente o registro de comercio):
_____

3- Nombre del representante legal (para personas jurídicas):
_____

4- Dirección exacta de la fábrica:
_____

5- Teléfonos, fax y correo electrónico de la fábrica:
_____

6- Dirección exacta de las oficinas centrales:
_____

7- Teléfonos, fax y correo electrónico de las oficinas centrales:
_____

8- Número de empleados, excluyendo administrativos:
Sexo: M_____; F_____ ; TOTAL:_____

Documento Derogado

9- Número de productos que elabora:

_____

10- Número de productos con registro sanitario vigente:

_____

11- Tipos de alimentos que se producen:

_____

_____

12- Nombre y firma del solicitante (sello): _____

C. PRIMER PERMISO (Requisitos)

1. Copia de la autorización municipal para ubicación y constitución de la planta u otra institución responsable de dicha autorización. ☐
2. Permiso Ambiental del Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales ☐
3. Croquis y distribución de la planta (no tiene que estar a escala). ☐
4. Lista de productos que elabora ☐
5. Programa de control de salud de los trabajadores que incluya exámenes clínicos actualizados ☐
6. Programa de control de insectos y roedores ☐
7. Copia del programa de capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura que incluya cronograma de ejecución. ☐
8. Fotocopias de la patente o registro de comercio de sociedad y de la patente o registro de comercio de empresa para personas jurídicas. ☐
9. Fotocopia del nombramiento del representante legal, para el caso de personas jurídicas. ☐
10. Solvencia Municipal ☐

Documento Derogado

D. RENOVACION

1. Permiso Ambiental del Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales. ☐

2. Distribución de la planta, si se hicieron cambios a la misma después de haber obtenido a primera licencia o luego de una solicitud anterior. ☐

3. Fotocopias de las certificaciones de registro sanitario de los productos producidos. ☐

4. Programa de control de salud de los trabajadores, que incluya exámenes clínicos actualizados. ☐

5. Copia del Programa de Capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura. ☐

7. Programa de control de insectos y roedores ☐

8. Fotocopia de la patente o registro de comercio de sociedad y de la Patente o registro de empresa, para personas jurídicas. ☐

9. Fotocopia del nombramiento del representante legal, para el caso de Personas jurídicas. ☐

10. Solvencia Municipal ☐

Documento Derogado

NOTA:

1) No se recibirá la solicitud sino se acompaña de toda la documentación requerida.

2) En caso haya cambio de domicilio o haber realizado remodelaciones, en ambos casos debe comunicarlo a la autoridad de salud respectiva.

3) La obtención de la Licencia Sanitaria o Permiso de Funcionamiento estará sujeta al cumplimiento de los requisitos sanitarios.

NOTA: colocar x ó cheques en los recuadros que aparecen en cada uno de los requisitos, una vez los hayan cumplido.

A N E X O 3

FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE PROCESADORAS ARTESANALES DE PRODUCTOS LÁCTEOS

Documento Derogado

Anexo 3
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
FORMULARIO PARA SOLICITAR EL PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO DE PROCESADORAS ARTESANALES DE PRODUCTOS LACTEOS

FORMA 03S-03A

A. Permiso de Instalación y funcionamiento

Primer permiso ☐ Fecha_____

Renovación ☐ Fecha_____

B. Identificación de la procesadora artesanal

1. Nombre de la Procesadora:
_____

2. Nombre del Propietario:
_____

3. Telefono del Propietario:_____

4. Dirección exacta de la procesadora:
_____

5. Teléfono: _____

6. Número de empleados por sexo, excluyendo administrativos.
Masculino _____ ; Femenino _____ ; Total:_____

7. Cantidad de botellas de leche que procesa al día:
_____

8. Tipos de productos que elabora:
*a*_____*; b*_____*; c*_____*; d*_____

9. Cantidad de productos que elabora (describirlo por tipo de producto):
a_____ libras; b_____ libras; c_____ libras; d_____ libras

10. Nombre y dirección de los proveedores de materia prima (leche):

Nombre	Dirección
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nombre y firma del solicitante (sello)_____

C. Primer permiso (requisitos)

1. *Programa de Control de Salud de los trabajadores que incluya* exámenes clínicos actualizados ☐
2. Programa de control de insectos y roedores ☐
3. Constancia del Ministerio de Agricultura y Ganadería en la que se establece que la materia prima está libre de Brucelosis y Tuberculosis y que además se practica el ordeño higiénico. ☐
5. Programa de limpieza y desinfección de utensilios, equipo e instalaciones físicas ☐
6. Fotocopia de registro de comercio. ☐
7. Solvencia Municipal ☐

Documento Derogado

D. Renovacion del permiso
(requisitos)

1. Distribución de la procesadora, si se hiciera cambios de la misma después de haber obtenido la primera licencia o permiso. ☐

2. Programa de Control de Salud de los trabajadores que incluya exámenes clínicos vigentes. ☐

3. Constancia del Ministerio de Agricultura y Ganadería, en la que se establece que la materia prima está libre de Brucelosis y Tuberculosis y que además se practica el ordeño higiénico ☐

4. Programa de control de insectos y roedores. ☐

5. Programa de limpieza y desinfección de utensilios, equipo y instalaciones físicas. ☐

6. Fotocopia de registro de comercio. ☐

7. Solvencia Municipal ☐

Documento Derogado

NOTA:

1) No se recibirá la solicitud, sino se acompaña de toda la documentación requerida.

2) En caso haya cambio de domicilio o haber realizado remodelaciones , en ambos casos debe comunicarlo a la autoridad de salud respectiva.

3) La obtención del Permiso de Instalación y Funcionamiento estará sujeta al cumplimiento de los requisitos sanitarios.

NOTA: Colocar x ó cheque en los recuadros que aparecen en cada uno de los requisitos, una vez los hayan cumplido.

A N E X O 4

FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO SANITARIO PARA VEHÍCULOS QUE TRANSPORTAN ALIMENTOS Y/O BEBIDAS

Documento Derogado

ANEXO 4
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
FORMULARIO PARA SOLICITAR PERMISO SANITARIO PARA VEHICULOS QUE TRANSPORTAN ALIMENTOS Y/O BEBIDAS

FORMA: 04S-03A

Sr. Director Unidad de Salud:_____

Yo:_____, con DUI: No:_____ NIT:_____

Solicito a usted, en calidad de propietario el permiso sanitario correspondiente para el vehículo que transportará el (los) alimentos siguientes:_____

_____

Elaborados por:_____

Lugares de Comercialización o destino final:_____

Tipo de Vehículo:_____ con Placa No._____

El que será conducido por :_____
(Nombre del Conductor)

Licencia N°:_____ DUI N°_____
(Conductor)

Pasaporte N°:_____
(En el caso de que el Conductor no sea salvadoreño)

Envío para Notificación: Dirección:_____

_____

Teléfono:_____ Fax:_____

Lugar y Fecha:_____

Firma:_____

_____
Nombre del Propietario Responsable
(letra de molde)

Documento Derogado

A N E X O 5

GUÍA PARA REALIZAR EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PROTECCIÓN E HIGIENE DE ALIMENTOS

Documento Derogado

Anexo 5
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
GUIA PARA REALIZAR EL MONITOREO Y EVALUACION DEL PROGRAMA PROTECCION E HIGIENE DE ALIMENTOS.

FORMA: 07S-03A

Unidad de Salud :_____

SIBASI: _____

Fecha de Visita: _____

Responsable de la inspección:_____

COORDINACION INTERSECTORIAL

¿Se cuenta con un comité intersectorial como apoyo al Programa? _____

¿Quiénes lo integran? _____

¿Cómo funciona la coordinación con la Municipalidad para la inspección en mercados? _____

¿ Cómo funciona la coordinación con la municipalidad para la Inspección de ventas ambulantes?

_____

_____

¿Se sigue la normativa sanitaria para la instalación e inspección de ferias en coordinación con la Municipalidad? _____

_____

¿Existe inspección del rastro municipal por parte del MAG? _____

Si la respuesta es NO, ¿ cómo se inspecciona el rastro municipal? _____

_____

¿Existe alguna coordinación con el MAG?_____

Si la respuesta es Sí, para que actividad? _____

_____

¿Se hace control rutinario de la cloración del agua con comparadores?_____

_____

Documento Derogado

INSPECCION DE ESTABLECIMIENTOS Y TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS EN LOS ULTIMOS 6 MESES.

Número de muestras enviadas al Laboratorio:_____

¿Se analizan las fichas de inspección e informes de análisis y se toman las acciones correspondientes?

_____

Acciones tomadas sobre la base de resultados de análisis. _____

_____

_____

_____.

Nombre del Establecimiento de Alimentos	Inspecciones realizadas	Informe		Permiso de funcionamiento		Observaciones
		Si	No	Si	No	

Documento Derogado

EDUCACION Y CAPACITACION EN LOS ULTIMOS 6 MESES

No. de cursos a manipuladores:_____

Manipuladores capacitados:_____

Duración de los cursos en horas:_____

¿ Se imparten los cursos por grupos, acorde el tipo de alimentos que manejan?

_____

Si no, porqué:_____

¿Se llevan constancias de los cursos y de los manipuladores capacitados?

_____

¿ Se hace educación comunitaria (población del área urbana y área rural), sobre manipulación higiénica de alimentos? _____

En que forma? _____

Ultima fecha de visita del supervisor del SIBASI para el monitoreo del Programa de Alimentos:_____

Documento Derogado

PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y SANCIONES

¿ Se toman las acciones legales indicadas en el Código de Salud?

_____

_____

_____

Dificultades encontradas:_____

_____

Observaciones generales:_____

_____

Recomendaciones para la Unidad de Salud:_____

_____

_____

_____	_____
Inspector local (f)	Director Unidad de Salud (f)
_____	_____
Coordinador del SIBASI(f)	Especialista de Alimentos (f)
_____	_____
Coordinador Salud Ambiental SIBASI (f)	Nivel Central (f)

Documento Derogado

A N E X O 6

GUÍA PARA EVALUAR LA SALUD DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Documento Derogado

Anexo 6
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
GUIA PARA EVALUAR LA SALUD DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS

FORMA: 06F-03A

I. Generales

1. SIBASI: _____
2. Establecimiento de Salud: _____
3. Nombre del Manipulador: _____
4. Nombre del Establecimiento donde Labora: _____
5. Dirección y Teléfono: _____
6. Edad: _____ 7. Sexo: M ( ) F ( )
8. Fecha: _____

II. Evaluación de la salud del manipulador

Examen Físico	**Normal**	**Anormal (problemas)**
1. Boca	( )	_____
2. Cuello	( )	_____
3. Piel	( )	_____
4. Manos y uñas	( )	_____
5. Examen General de Tórax	( )	_____

Antecedentes:

6. **Tiempo de laborar** _____
7. **Fecha de últimos examenes tomados** _____

	No	**Si (Nº de últimos 3 meses)**
8. **Infeccioes gastrointestinales**	( )	_____
9. **Parasitismo Intestinal**	( )	_____
10. **Infección respiratoria aguda**	( )	_____
11. **Infección de la piel**	( )	_____

Otras patologías importante	**No**	**Si (Fecha recuperación)**
12. **Tuberculosis**	( )	_____
13. **Fiebre Tifoidea**	( )	_____
14. **Hepatitis A**	( )	_____
15. **Cólera**	( )	_____

Examen de lab. y gabin. indicados	**Normal**	**Anormal**
16. **Examen general de heces**	( )	_____
17. **Examen general de orina**	( )	_____
18. **Baciloscopia***	( )	_____
19. **Antígenos febriles**	( )	_____
20. **Radiografía del tórax***	( )	_____
21. **Hisopado rectal**	( )	_____

22. **Observaciones:** _____

23. **Médico responsable:** _____ **Firma:** _____

* **Ver instructivo.**

Documento Derogado

A N E X O 2

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA GUÍA PARA EVALUAR LA SALUD DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Documento Derogado

Anexo 7
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE GUIA PARA EVALUAR LA SALUD DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS

I. GENERALES:

1. **SIBASI:** Anotar el nombre del SIBASI al que pertenece el establecimiento de Salud responsable de realizar la capacitación y de brindar la consulta.

2. **ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** Anotar el nombre del establecimiento de la capacitación.

3. **NOMBRE:** Anotar el nombre del manipulador de alimentos.

4. **NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DONDE LABORA:** Especificar el nombre del establecimiento donde trabaja actualmente.

5. **DIRECCION Y TELEFONO:** Anotar la dirección y número de teléfono del manipulador.

6. **EDAD:** Anotar en años la edad del manipulador.

7. **SEXO:** Marcar con una “X” según corresponda el sexo del manipulador.

II. EVALUACION DE LA SALUD DEL MANIPULADOR

1. **BOCA:** En anormal especificar infecciones nasofaríngea (estreptococicas, estafilocócicas, virales, micóticas).

2. **CUELLO:** En anormal especificar presencia de bocio adenopatías, micósis, etc.

3. **PIEL:** En anormal especificar lesiones bacterianas, micóticas, virales, etc. (forúnculos, verrugas, dermatitis, tiñas, etc).

4. **MANOS Y UÑAS:** En anormal especificar lesiones como: onicomicosis, forúnculos, abscesos u otro.

5. **EXAMEN GENERAL DEL TORAX:** practicar examen general a través de la observación y Ascultación de campos pulmonares.

ANTECEDENTES:

6. **TIEMPO DE LABORAR:** Anotar en el espacio el tiempo que tiene de laborar como manipulador de alimentos.

Documento Derogado

7. **FECHA DE ULTIMOS EXAMENES TOMADOS:** Anotar en el espacio la fecha en la que se tomó los últimos exámenes.

8-11. Especificar en cada espacio que aparecen bajo la sílaba "Sí", el número de veces que se ha enfermado durante los últimos 3 meses, ya sea que haya consultado o no.

OTRAS PATOLOGIAS:

12-15. Especificar en cada espacio que aparecen bajo la sílaba "Sí" el año o mes que terminó el tratamiento, en el caso de Hepatitis "A" la fecha que padeció la enfermedad.

Exámenes de Laboratorio y de Gabinete Indicados. Los exámenes requeridos estarán sujetos a la sintomatología y criterio del Médico consultado.

16-21. Examen general de heces, examen general de orina, Baciloscopía*, antígenos febriles, Radiografía del Tórax**, hisopado rectal; en base a examen físico y antecedentes colocar una X en cada espacio que aparece de los exámenes indicados y en los espacios que aparecen bajo la palabra anormal anotar el hallazgo que sugiera enfermedad actual. Ej. Bk (+), examen de heces (+) a parásitos, etc. (después de haber realizado los análisis).

22. OBSERVACIONES: Anotar diagnóstico si se encontró patología que pueda ser transmitida por alimentos u otros aspectos realmente que se considere de importancia para contribuir a la seguridad de los alimentos manipulados por la persona evaluada, a la vez, anotar las patologías previas presentadas por el manipulador (anecedentes).

23. MEDICO RESONSABLE DEL LLENADO: En este espacio anotará el nombre y la firma del Médico que examinó a la persona.

*** Debe indicarse Baciloscopia solamente si es sintomático respiratorio (tos por más de quince días).**

**** Debe indicarse Rx de Tórax en caso que sea sintomático respiratorio (tos por más de 15 días) y cuando las Baciloscopias en Nº de tres hayan sido negativas.**

Documento Derogado

A N E X O 8

GUÍA PARA REALIZAR EL CONTROL DE CALIDAD EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS AUTORIZADOS

Documento Derogado

Anexo 8
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
GUIA PARA REALIZAR EL CONTROL DE CALIDAD EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS AUTORIZADOS

FORMA 08 MEA-03

Nombre del Establecimiento de Alimento:_____
Tipo de Riesgo: _____
Propietario: _____
Dirección:_____
Tel. N°:_____

ASPECTOS A EVALUAR:

I. CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA MAXIMO (10%)

1. Verificar concentración de cloro residual
Anotar la lectura: (_____)

II. CONTROL DE TEMPERATURA MAXIMO (10%)

1. Verificar temperatura de aparatos refrigerantes
Anotar la temperatura encontrada: (_____)

III. EDUCACIÓN HIGIENICO SANITARIA DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS (30%)

A) ENTREVISTA (15%)

1. ¿Los alimentos se descomponen a causa de bacterias y los hongos? (1%). SI ( ) NO ( ) _____

2. ¿Cree usted que las bacterias se mueren al cocinar los alimentos a las temperaturas adecuadas? (1%). SI ( ) NO ( ) ____

3. ¿Ud. cree que las enfermedades gastrointestinales se transmiten a través de las manos sucias(1%) SI ( ) NO ( ) _____

4. ¿Considera Ud. que los alimentos tales como: mayonesa, crema, queso fresco, pasteles con crema pastelera, leche entre otros, se descomponen al mantenerlos fuera del refrigerador? (1%). SI ( ) NO ( ) _____

5. ¿Porqué los alimentos que requieren de cocimiento se deben servirse calientes? (1%)
_____
_____

Documento Derogado

6. ¿Por qué no deben manipularse alimentos con heridas infectadas en las manos? (1%)
_____
_____

7. ¿Cuáles son los desinfectantes que usted conoce para desinfectar frutas, hortalizas, el agua y equipos? (1%)
_____
_____

8. ¿Por qué se deben desinfectar las hortalizas? (1%).
_____
_____

9. ¿Cómo lo hace? (2%).
_____
_____

10. ¿Considera usted importante mantener los exámenes clínicos actualizados? (1%)
SI____ **NO** _____

¿Porqué? _____
_____

11. ¿Conoce usted los pasos que conllevan los procedimientos y métodos de limpieza.
Menciónelos (1%)$_{(2)}$
a) _____ d) _____
b) _____ e) _____
c) _____

12. ¿De qué manera usted contribuye con el Ministerio de Salud para evitar las diarreas? (1%).
_____

13. ¿Cuándo usted está manipulando alimentos en que situaciones debe lavarse las manos? (2%).
a) _____
b) _____
c) _____
Cuales son los pasos a seguir para el lavado de manos:
_____
_____

14. ¿Considera importante que el Ministerio de Salud inspeccione su establecimiento y capacite a su personal (1%)$_{(3)}$.
¿Porqué? _____

15. ¿Qué opinión le merece el servicio brindado por el personal que le visito a usted? (1%)$_{(3)}$.
_____

Documento Derogado

16. ¿Considera importante que los productos que se comercializan envasados tengan fecha de vencimiento? (1%)(2)

17. Considera importante que la calidad del agua que se consume y utiliza en las fábricas de alimentos sea potable? (1%)(2)
¿Porqué? _____
_____

12. ¿Qué requisitos debe reunir el (la) manipulador (a) de alimentos en cuanto a su presentación personal? (1%)(2)
_____

Nota: En el romano III, apartado entrevista literal A se deben considerar los aspectos siguientes:

(1) Aplica para restaurantes, comedores y pupuserias, panaderias industriales y artesanales, los numerales (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15).

(2) Aplica para Fábricas de Alimentos que comercializan alimentos envasados (1,2,3,4,6,10,11,12,13,14,15,16,17,18).

(3) Pregunta dirigida al propietario del establecimiento de alimentos/Gerente de producción o control de calidad.

B. OBSERVACION (15%)

1. Utiliza prendas en las manos al manipular alimentos (5%) SI ( ) NO ( ) _____

2. Usan las uñas largas y con esmalte al manipular alimentos (5%) SI ( ) NO ( ) _____

3. Utiliza el uniforme completo y limpio y practica hábitos higiénicos (no come, no tose, no estornuda) al momento de manipular los alimentos (5%). SI ( ) NO ( ) _____

IV. SALUD DEL MANIPULADOR (10%)

1. Exámenes de salud vigentes (5%)
SI ( ) NO ( ) _____

2. Manipuladores trabajando bajo Norma (5%) SI ( ) NO ( ) _____
(sin heridas o lesiones en la piel, no fiebre, no vómitos, no tos, o gripe).

V. LIMPIEZA Y DESINFECCION (10%).

1. Se observa el equipo y los utensilios limpios, sin costras que evidencien falta de limpieza frecuente (5%).

CORRECTO ( ) _____ INCORRECTO ( ) _____

Documento Derogado

2. El personal que labora en el Establecimiento conoce la periodicidad con la que realizan la limpieza y la desinfección (5%). SI ( ) NO ( ) Dato que reporta: _____.

VI. ALMACENAMIENTO DE MATERIA PRIMA Y ALIMENTOS (5%)

Correcto ( ) Incorrecto ( ) _____

VII. LA FORMA COMO SIRVEN LOS ALIMENTOS. (5%)

Correcto ( ) Incorrecto ( ) _____

VIII. MANEJO Y DISPOSICION DE DESECHOS SOLIDOS Y LIQUIDOS. (5%)

Correcto ( ) Incorrecto ( ) _____

IX. INSTALACIONES FISICAS (15%)

1. Pisos, paredes, ventanas, puertas, equipos en buenas condiciones y limpios (5%)
   SI ( ) NO ( )

2. Servicios sanitarios funcionando y limpios (5%) y en número adecuado
   SI ( ) NO ( )

3. Registro del cumplimiento de Programa de Control de Plagas (5%).
   SI ( ) NO ( )

X. OBSERVACIONES: _____

_____

SIBASI: _____

Establecimiento de Salud: _____

Nombre y firma del responsable: _____

Fecha de evaluación: _____

Calificación obtenida: _____

Documento Derogado

A N E X O 9

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA GUÍA PARA REALIZAR EL CONTROL DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS AUTORIZADOS

Documento Derogado

Anexo 9
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA GUIA PARA REALIZAR EL CONTROL DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS AUTORIZADOS.

Nombre: Anotar el nombre o razón social con que se conoce el establecimiento.

Tipo de Riesgo: Especificar si el establecimiento es de riesgo A, B o C.

Propietario: Anotar el nombre o nombres y apellidos del propietario del establecimiento o en su defecto anotar el nombre de la sociedad que representa al establecimiento.

Dirección: Anotar el nombre exacto de la calle, avenida, pasaje o colonia en donde se encuentre ubicado el establecimiento y así mismo se anotará el número correlativo del edificio dentro de la comunidad.

I. VERIFICAR CONCENTRACION DE CLORO RESIDUAL

Llenar el espacio con los números que indique al efectuar la lectura con el comparador de cloro si la concentración de cloro residual leída está dentro del rango 0.5 a 1.0 mg/L se colocará el 10%.

II. VERIFICAR TEMPERATURA DE APARATOS REFRIGERANTES

Llenar espacio del paréntesis con los números que indiquen la temperatura registrada en los aparatos refrigerantes al efectuar la lectura con el termómetro, si la temperatura leída está dentro de lo que establece la Norma de acuerdo al tipo de producto, se colocará el 10%.

III. EDUCACION HIGIENICO SANITARIA DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

A) ENTREVISTA:

Si las respuestas del manipulador entrevistado son correctas, llenar cada uno de los espacios que aparecen a la derecha de los paréntesis con el porcentaje que les corresponde y si las respuestas son incorrectas llenar cada espacio con cero.

B) OBSERVACION:

Se debe observar cada uno de los aspectos especificados en el instrumento de monitoreo y colocar el porcentaje que resulte de lo observado.

IV. SALUD DEL MANIPULADOR

Verificar si los manipuladores tienen los exámenes de salud vigentes y observar que los manipuladores trabajen bajo las Normas establecidas considerando los aspectos que se describen en el instrumento de monitoreo.

Colocar en el espacio designado el porcentaje de acuerdo a lo observado sin sobrepasar el máximo porcentaje especificado.

V. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPO Y UTENSILIOS

Revisar si el equipo y los utensilios se encuentran limpios e indagar con el personal que labora en el establecimiento con que frecuencia realizan la labor de limpieza y requerir el registro de cumplimiento del Programa de Limpieza y Desinfección en aquellos establecimientos en los que la norma lo establezca. Colocar en el espacio designado, el porcentaje de acuerdo a lo observado, sin sobrepasar el máximo porcentaje especificado.

VI. ALMACENAMIENTO DE MATERIA PRIMA Y ALIMENTOS

Se debe obsevar si almacenan la materia prima y los alimentos de acuerdo a lo especificado en las Normas respectivas. Colocar en el espacio designado, el porcentaje de acuerdo a lo observado, sin sobrepasar el máximo porcentaje especificado.

Documento Derogado

VII. FORMA COMO SIRVEN LOS ALIMENTOS

Este romano aplica solamente para restaurantes, comedores y pupuserias, cafetines.

Si al observar como sirven los alimentos se evidencian las practicas correctas de servicio, se marcará con una "X" el paréntesis precedido de la palabra correcta y cuando se observen que las practicas no son correctas se marcará el paréntesis con una "X", precedido por la palabra incorrecta. Colocar el porcentaje que corresponde de acuerdo a lo observado.

VIII. MANEJO Y DISPOSICION DE LOS DESECHOS SOLIDOS

Si los desechos sólidos son recolectados adecuadamente, depositados en recipientes adecuados, provistos de tapadera y bien ubicados y entregados al tren de aseo o en su defecto si disponen de un vehículo y otro medio para trasladarlos a su disposición final, marcar con una "X" el paréntesis que le precede la palabra correcta si el manejo es deficiente o inadecuado marcar "X" en el paréntesis precedido de la palabra incorrecto, luego llenar el espacio con el porcentaje correspondiente de acuerdo a lo observado.

IX. DISPOSICION DE DESECHOS LIQUIDOS

Si los desechos líquidos son conectados a la red pública de alcantarillado sin obstrucciones que originen reflujo de las descargas, con tuberías provistas de sifones y desagües con sus respectivos tapones tipo inodoro; marcar con una "X" el paréntesis que le precede la palabra correcta y si se observan rebalses de los desechos debido a obstrucciones de las tuberías o emanaciones de malos olores, marcar el paréntesis precedido de la palabra incorrecta, luego llenar el espacio con el porcentaje correspondiente de acuerdo a lo observado.

X. INSTALACIONES FISICAS

Observar si los pisos, paredes, ventanas, puertas, equipos y utensilios están en buenas condiciones y limpios. Se puede verificar el registro del programa de limpieza en el caso que la norma la establezca.

Verificar si los servicios sanitarios están funcionando, disponen de agua y se encuentran limpios.

Verificar el cumplimiento del Programa de Control de Plagas. Llenar el espacio con el porcentaje correspondiente de acuerdo a lo observado.

XI. OBSERVACIONES

En este espacio debe colocar cualquier observación u otra situación que considere importante enunciar.

Una vez calificados los aspectos, efectuar la sumatoria de los puntos obtenidos y luego basándose en la tabla de puntaje para la evaluación, anotar en el espacio que sigue de calificación obtenida la categoría correspondiente.

NOMBRE Y FIRMA: Anotar nombre y firma de la persona que efectúa el control de calidad.

FECHA: Anotar la fecha en la que se efectúa el control de calidad.

CALIFICACIÓN OBTENIDA: Se debe colocar la calificación que resulta de la sumatoria de los 10 aspectos evaluados de acuerdo al puntaje descrito en la tabla siguiente.

TABLA DE PUNTAJE PARA LA EVALUACION

CATEGORIAS	PUNTAJE
Excelente ☐	De 90 a 100
Muy Bueno ☐	De 70 a 89
Bueno ☐	De 50 a 69

Documento Derogado

A N E X O 10

MODELO PARA OTORGAR EL PERMISO DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO A ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

Documento Derogado

Anexo 10
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
REPUBLICA DE EL SALVADOR

FORMA: 09MEA-03A

MODELO PARA OTORGAR EL PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO A ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS.

No. _____

El (la) Infrascrito (a) Médico Director de la Unidad de Salud, de la Dirección General de Salud y Aseguramiento de la Calidad, con base en el articulo 86 del Código de Salud, previos los trámites legales y con base en el informe de inspección sanitaria, realizado por (nombre y cargo de la persona que realiza la inspección) de la Unidad de Salud _____, así como haber tenido a la vista los detalles de la naturaleza de las actividades a realizar descritos en la documentación anexa a la solicitud, esta Dirección concede el permiso de Instalación y Funcionamiento a la empresa _____,
propiedad de_____, cuyas instalaciones están ubicadas en _____

El permiso se concede bajo las siguientes condiciones:
Dar fiel cumplimiento a los lineamientos sanitarios emanados de esta Dirección en relación con las actividades y compromisos declarados en el proceso de adquisición del presente permiso, e igualmente a los requisitos establecidos en el Código de Salud vigente y demás leyes pertinentes.

Acatar las recomendaciones técnicas y observaciones que reciba del personal de salud ambiental del Ministerio de Salud en caso de detectarse deficiencias sanitarias en el desarrollo de las actividades.

El presente permiso es válido por el término de un año a partir de esta fecha, siempre y cuando se mantengan las condiciones higiénico sanitarias que lo hicieron acreedor, caso contrario será revocado siguiendo el debido proceso.

Y para los usos legales que convengan al interesado se extiende la presente en la ciudad de San Salvador, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

Dr. (a) _____
Director (a) Unidad de Salud

Documento Derogado

A N E X O 11

MODELO PARA OTORGAR EL PERMISO SANITARIO A VEHÍCULOS QUE TRANSPORTAN ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS

Documento Derogado

Anexo 11
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
REPUBLICA DE EL SALVADOR

FORMA: 10MPV-03A

MODELO PARA OTORGAR EL PERMISO SANITARIO A VEHICULOS QUE TRANSPORTAN ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS.

El (la) Infrascrito (a) Médico Director de la Unidad de Salud, de la Dirección General de Salud Aseguramiento de la Calidad,, con base en el articulo 83 del Código de Salud , de acuerdo con el informe favorable , basado en la inspección sanitaria realizado por (nombre y cargo de la persona que realiza la inspección) de la Unidad de Salud _____, así como haber tenido a la vista los detalles de la naturaleza de las actividades a realizar descritos en la documentación anexa a la solicitud del referido permiso.

OTORGA al señor:_____

Quien se identifica con el (Documento Unico de Identidad número, N.I.T, N° Pasaporte) numero: _____.

Extendido(a) en el municipio:_____ Departamento de:_____

Dirección del Propietario:_____.

EL PERMISO SANITARIO AL VEHÍCULO PLACAS NÚMERO:_____ ASIGNÁNDOLE EL NÚMERO :_____

El permiso se concede bajo las condiciones siguientes:

1) Dar fiel cumplimiento a los lineamientos sanitarios emanados de esta Dirección en relación con las actividades y compromisos declarados en el proceso de adquisición del presente permiso, e igualmente a los requisitos establecidos en la Normativa Sanitaria respectiva, en el Código de Salud vigente y demás leyes pertinentes.

2) Identificar el vehículo con el número asignado por la Unidad de Salud.

3) Hacer uso exclusivo del vehículo para transportar alimentos.

4) Acatar las recomendaciones técnicas y observaciones que reciba del personal de Salud Ambiental del Ministerio de Salud en caso de detectarse deficiencias sanitarias en el desarrollo de las actividades.

El presente permiso es válido por el término de UN AÑO, a partir de esta fecha, siempre y cuando se mantengan las condiciones higiénico sanitarias que lo hicieran acreedor, caso contrario será revocado siguiendo el debido proceso legal correspondiente.

Y para los usos legales que convengan al interesado se extiende la presente en la ciudad de San Salvador, a los _____, días del mes de _____, del año dos mil _____.

F)
Director Unidad de Salud

Documento Derogado

A N E X O 12

CONSOLIDADO DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS POR TIPO

Documento Derogado

Anexo 12

FORMA: 11REA-03A

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
CONSOLIDADO DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS POR TIPO

NOMBRE INSPECTOR DE SANEAMIENTO: _____
UNIDAD DE SALUD: _____
FECHA: _____
SIBASI: _____
AÑO: _____

Tipo de Establecimientos	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE		
	Total Establecimientos sin autorizar 1	Autorizados 2	% de Avance (2 entre 1) 3	Total Establecimientos sin autorizar (1-2) 4	Autorizados 5	% de Avance (5 entre 4) 6

NOTA: formulario a ser llenado por las Unidades de Salud.

Tipo Establecimientos	TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			TOTALES	
	Total Establecimientos sin autorizar 4 - 5 7	Autorizados 8	% de Avance (8 entre 7) 9	Total Establecimientos sin autorizar (7 - 8) 10	Autorizados 11	% de Avance (11 entre 12) 12	Total Establecimientos Autorizados (2+5+8+11) 13	Total Establecimientos sin autorización 14

NOTA: formulario a ser llenado por las Unidades de Salud.

Documento Derogado

A N E X O 13

CONSOLIDADO DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS POR UNIDAD DE SALUD

Documento Derogado

Anexo 13

FORMA: 12REU-03A

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
CONSOLIDADO DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS POR UNIDAD DE SALUD

NOMBRE ESPECIALISTA EN ALIMENTOS: _____

SIBASI: _____

FECHA: _____

AÑO: _____

Establecimiento de Salud	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE		
	Total Establecimientos sin autorizar 1	Autorizados 2	% de Avance (2 entre 1) 3	Total Establecimientos sin autorizar (1-2) 4	Autorizados 5	% de Avance (5 entre 4) 6

NOTA: formulario a ser llenado por el especialista de alimentos del SIBASI.

Establecimientos de Salud	TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			TOTALES	
	Total Establecimientos sin autorizar 4 - 5 7	Autorizados 8	% de Avance (8 entre 7) 9	Total Establecimientos sin autorizar (7 - 8) 10	Autorizados 11	% de Avance (11 entre 10) 12	Total Establecimientos Autorizados (2+5+8+11) 13	Total Establecimientos sin autorización 14

NOTA: formulario a ser llenado por el especialista de alimentos del SIBASI.

Documento Derogado

A N E X O 14

CONSOLIDADO DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS POR SIBASI

Documento Derogado

Anexo 14

FORMA: 13MC-03A

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

CONSOLIDADO DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS POR SIBASI

NOMBRE DEL ESPECIALISTA EN ALIMENTOS: _____

SIBASI: _____

AÑO: _____

Establecimiento	Primer Trimestre	SegundoTrimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Total
de Salud	Manipuladores Capacitados 1	Manipuladores Capacitados 2	Manipuladores Capacitados 3	Manipuladores Capacitados 4	Manipuladores Capacitados 1+2+3+4

Nota: cuadro a ser llenado por el especialista de alimentos del SIBASI

Documento Derogado

A N E X O 15

CONSOLIDADO DE RESULTADOS DE CONTROL DE CALIDAD DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS

Documento Derogado

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Anexo 15
CONSOLIDADO DE RESULTADOS DE CONTROL DE CALIDAD DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS

FORMA: 14CEA-03A

NOMBRE(S) DEL(LOS) INSPECTOR DE SANEAMIENTO RESPONSABLE DEL(LOS) ESTABLECIMIENTO:

_____

_____

UNIDAD DE SALUD: _____

CONTROL DE CALIDAD REALIZADO POR: _____ FECHA: _____

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE ALIMENTOS VISITADO (1)	PUNTAJE OBTENIDO AL MOMENTO DE AUTORIZAR EL FUNCIONAMIENTO (2)	CALIFICACION CONTROL DE CALIDAD (3)	OBSERVACIONES (4)

Nota: La casilla (2) se llenará con el puntaje obtenido al momento de la autorización.
La Casilla (3) se llenará con el puntaje obtenido al aplicar la forma 08 MEA-03
El control de calidad se realizara cada tres meses, seleccionando un muestra representativa de acuerdo al número de establecimientos Autorizados.
Formulario a ser llenado por el Especialista de Alimentos, supervisor del SIBASI u otra persona designada para tal efecto .

Documento Derogado

A N E X O 16

TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS AL LABORATORIO

Documento Derogado

Anexo 16
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

FORMA: 15TEM- 03A

TOMA Y ENVIO DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHOLICAS AL LABORATORIO

POR LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE SE HAN TOMADO LAS MUESTRAS QUE SE DETALLAN A CONTINUACION PARA SER REMITIDAS AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS Y AGUAS DEL MINISTERIO DE SALUD,EN DONDE SE LES PRACTICARAN LOS EXAMENES CORRESPONDIENTES.

MUESTRA No.	UNIDADES DE LA MUESTRA	TIPO DE ALIMENTO	FECHA	CODIGO IDENTIFICA-CION	PESO O VOLUMEN UNITARIO	UNIDADES EN DEPOSITO

1. LAS MUESTRAS SE TOMARON EN: LUGAR DE PRODUCCION ☐ EXPENDIO ☐ DISTRIBUCION ☐
   BODEGAS ☐ ; TRANSPORTE ☐ ; RESTAURANTES ☐ ; OTROS LUGARES ☐

   NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____

   DIRECCION: _____
   PROPIETARIO: _____

2. NOMBRE: PRODUCTOR ☐ DISTRIBUIDOR ☐
   DIRECCION: _____

3. FECHA DE: FABRICACION _____ ADQUISICION _____

4. CONDICIONES DE ALMACENAMIENT0 _____
   _____

   TIPO DE BODEGA: SECA ☐ , CUARTO FRIO ☐

5. DEFECTOS OBSERVADOS EN EL PRODUCT0 _____

6. MOTIVO DEL MUESTREO: REGISTRO SANITARIO ☐ , DENUNCIA ☐ , INVESTIGACION ☐

   EPIDEMIOLOGICA ☐, OTROS ☐ _____

7. EXAMENES SOLICITADOS: BACTERIOLOGICO ☐ , FISICO-QUIMICO ☐ OTROS ☐

8. QUEDO MUESTRA DE CONTROL: SI ☐ NO ☐

   LUGAR Y FECHA: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O
ENCARGADO DEL ESTABLECIMIENTO

_____
NOMBRE, FIRMA Y CARGO DE QUIEN TOMO
LAS MUESTRAS.

Documento Derogado

A N E X O 17

ACTA DE INSPECCIÓN Y DECOMISO DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS

Documento Derogado

Anexo 17

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social
ACTA DE INSPECCION Y DECOMISO DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

FORMA: 19AIDA-03A

En _____, a las _____horas, con _____ minutos del día _____ del mes de _____ del año dos mil _____, presente el Señor Delegado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de la Unidad de Salud, quién en esta fecha practicó inspección sanitaria a productos alimenticios, que se encuentran en _____, propiedad de:_____.

En donde habiendo encontrado productos alimenticios en condiciones no aptas para el consumo humano, se procedió al decomiso de los mismos, los cuales se detallan a continuación:

TIPOS DE ALIMENTOS	No. DE UNIDADES (a)	PESO O VOLUMEN			
		POR UNIDAD (b)		TOTAL (axb)	
		Kg.	Lts.	Kg.	Lts.
TOTALES					

Lo actuado es de conformidad a lo establecido en el Art.90 del Código de Salud.

Y, en fe de lo actuado se firma la presente en _____ a los_____ días del mes de _____ del año dos mil_____.

F) _____
Nombre y Firma del Delegado del MSPAS
(Sello)

F) _____
Nombre y Firma del Propietario o Representante
del Establecimiento Alimentario

F) _____
Nombre y Firma (Testigo 1)

F) _____
Nombre y Firma (Testigo 2)

Documento Derogado

A N E X O 18

ACTA DE DESTRUCCION DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS

Documento Derogado

Anexo 18

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMA: 20ADA-03A

ACTA DE DESTRUCCION DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

En _____ a las _____ horas, con _____ minutos del día _____ del mes de _____ del año dos mil _____, presente el Señor _____ Inspector de Salud Ambiental de la Unidad de Salud y las personas siguientes:_____
_____
_____
_____
_____

Siendo estas la fecha y hora señaladas para proceder a la destrucción de los productos alimenticios, cuya cantidad, y naturaleza están especificadas detalladamente en las actas de decomiso adjuntas; se procedió a dicha destrucción de los productos decomisados en: _____
_____

Los productos alimenticios en mención fueron decomisados por encontrarse en condiciones no aptas para el consumo humano y procediéndose a su destrucción mediante la metodología siguiente: _____
_____

Lo actuado es de conformidad a lo establecido en el Art.90 del Código de Salud.

No habiendo más que hacer constar se firma la presente en el lugar, hora y fecha arriba indicado.

F:_____ F:_____
Delegado del Ministerio de Salud Pública
(sello)

F:_____ F:_____

Documento Derogado

A N E X O 19

TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS AL LABORATORIO

Documento Derogado

Anexo 19
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMA: 18TEM-03A

TOMA Y ENVIO DE MUESTRAS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS AL LABORATORIO

POR LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE SE HAN TOMADO LAS MUESTRAS QUE SE DETALLAN A CONTINUACION PARA SER REMITIDAS AL LABORATORIO : _____

EN DONDE SE LES PRACTICARAN LOS EXAMENES CORRESPONDIENTES.

MUESTRA No.	UNIDADES DE LA MUESTRA	TIPO DE BEBIDA ALCOHOLICA	MARCA	No. REG. SANIT.	FECHA DE FABRIC.	CODIGO IDENTIFICACION	VOLUMEN UNITARIO

1. LAS MUESTRAS SE TOMARON EN: LUGAR DE PRODUCCION ☐ EXPENDIO ☐ DISTRIBUCION ☐ BODEGAS ☐ ; TRANSPORTE ☐ , RESTAURANTES ☐ ; OTROS LUGARES ☐

2. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____
   DIRECCION: _____
   PROPIETARIO:
3. NOMBRE: PRODUCTOR ☐ DISTRIBUIDOR ☐ _____
   DIRECCION: _____
4. CONDICIONES DE ALMACENAMIENT0: _____
   TIPO DE BODEGA: SECA ☐ , CUARTO FRIO ☐
5. DEFECTOS OBSERVADOS EN EL PRODUCT0 _____
6. MOTIVO DEL MUESTREO: REGISTRO SANITARIO ☐ , DENUNCIA ☐ , INVESTIGACION ☐ EPIDEMIOLOGICA ☐ , OTROS ☐ _____
7. EXAMENES SOLICITADOS: _____
8. QUEDO MUESTRA DE CONTROL: SI ☐ NO ☐

LUGAR Y FECHA:

_____ _____

PROPIETARIO O ENCARGADO DEL ESTABLEC. NOMBRE Y CARGO DE QUIEN TOMO LAS MUESTRAS (SELLO)

Documento Derogado

A N E X O 29

ACTA DE INSPECCIÓN Y DECOMISO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Documento Derogado

Anexo 20

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMA: 16 AIDB-03A

ACTA DE INSPECCION Y DECOMISO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

En _____, a las _____horas, con _____ minutos del día _____ ___del mes de _____ del año dos mil _____, presente el Delegado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quién en esta fecha practicó inspección sanitaria a bebidas alcohólicas, que se encuentran en _____ propiedad de:_____

En donde habiéndose encontrado bebidas alcohólicas que no cumplían con los requisitos establecidos por la Ley Reguladora de la producción y Comercialización del Alcohol y demás Bebidas Alcohólicas, se procedió al decomiso de las mismas, con base a lo prescrito por el Art.22 de la Ley en mención, las cuales se detallan a continuación:

TIPO Y MARCA DE BEBIDA ALCOHOLICA	No. DE REGISTRO	No. DE UNIDADES (a)	VOLUMEN LITROS (b)	TOTAL LITROS (a X b)
SUB-TOTAL				

F. _____
Nombre y firma del Delegado del MSPAS
(Sello)

F_____
Nombre y firma del Propietario ó
Representante del Establecimiento

Documento Derogado

A N E X O 21

ACTA DE DESTRUCCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Documento Derogado

ANEXO 21

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMA: 17ADB-03A

ACTA DE DESTRUCCION DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

En _____ a las _____horas, con _____ minutos del día _____del mes de _____ del año dos mil _____, presente el Señor _____ Inspector Técnico en Saneamiento del establecimiento de salud de _____ y el Señor (a): _____
quien es el representante de : _____
Siendo estas la fecha y hora señaladas para proceder a la destrucción de las bebidas alcohólicas, cuyo volumen están especificadas detalladamente en las Actas de Decomiso adjuntas; se procedió a dicha destrucción de los productos decomisados en
_____ _, propiedad de:
_____
Situado en:_____

Las bebidas alcohólicas en mención fueron decomisadas por no cumplir con los requisitos de calidad especificados en la Ley Reguladora de la Producción y Comercialización del Alcohol y de Bebidas Alcohólicas y en la Norma respectiva, declarándose no aptas para el consumo humano, procediéndose a su destrucción mediante el método siguiente:_____

No habiendo más que hacer constar se firma la presente en el lugar, hora y fecha arriba indicado.

F:_____ F:_____
Propietario o Representante Inspector Técnico en Saneamiento
(Sello)

Documento Derogado

A N E X O 22

PROCEDIMIENTO PARA LA DESINFECCIÓN DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO, CISTERNAS Y TANQUES DE SUCCIÓN

Documento Derogado

Anexo 22
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

PROCEDIMIENTO PARA LA DESINFECCION DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO, CISTERNAS Y TANQUES DE SUCCION

1. Cada vez que se necesite poner un servicio nuevo y cada seis meses durante este en uso, se debe desinfectar el sistema de almacenamiento de agua.

2. Verificar que se cuente con tapaderas y sus respectivos dispositivos de cierre con candados de seguridad.

3. Debe estar debidamente separados y aislados de otras operaciones.

4. Se debe contar con registros sobre las fechas de desinfección.

5. Para verificar la concentración de cloro, los responsables de la operación deben disponer de comparadores de cloro.

6. Antes de aplicar el desinfectante se debe lavar las paredes, el piso y la parte interior de la losa superior, con cepillos.

7. El desinfectante debe ser HTH (Hipoclorito de Calcio) en una cantidad que permita obtener concentraciones de 50 mg/L. El período de retención del agua clorada será de dos horas como mínimo.

8. Luego se debe realizar un enjuague con agua limpia.

9. Proceder al llenado del sistema (tanque de almacenamiento o succión y cisterna).

10. Verificar cada semana que el agua almacenada tenga cloro residual que garantice que el punto más alejado de la red se tenga un residual mínimo de 0.5 mg/L.

11. Debe exigirse documentación de todos los controles realizados en lo referente a calidad del agua.

Ejemplo:

1) Cisterna de 4 mts. x 2 mts. x 1 mt. = 8 m^3 = 8000 litros.

   Lavado de 2 horas: (grs. de cloro al 70%) = 8000 x 50/700 = 571.00 grs.
   Desinfección (suponiendo 0.5 mg/l) (grs. de cloro al 70%) = 8000 x 0.5/700 = 5.71 grs.

FORMULAS:

$$\text{Gramos} = \frac{\text{Volumen (litros) x concentración}}{\text{10 x \% de cloro}}$$

VOLUMEN CISTERNA = BASE x ANCHO x ALTURA

Documento Derogado

A N E X O 23

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO

Documento Derogado

Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social

SISTEMA BASICO DE SALUD INTEGRAL DE:

PERMISO DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Nº_____

CONSIDERANDO QUE EL
ESTABLECIMIENTO _____
TIPO Y NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

_____

UBICADO EN:_____
DIRECCION EXACTA DE UBICACION

HA CUMPLIDO CON LO QUE DISPONE EL CODIGO DE SALUD ARTICULO 86 Y LA NORMA RESPECTIVA SE LE CONCEDE EL PERMISO DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO

EL PERMISO ES VALIDO EXCLUSIVAMENTE PARA EL NEGOCIO Y LUGAR QUE SE INDICA Y DEBE SER RENOVADO EN LA FECHA _____

EL PERMISO SERA SUSPENDIDO O CANCELADO CUANDO LAS CONDICIONES BAJO LAS CUALES SE OTORGO SE INCUMPLAN.

DADO EN _____A LOS _____ DIAS DEL MES DE _____DEL 20____

_____
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Documento Derogado

A N E X O 24

INSPECCIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

Documento Derogado

Anexo 24

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

INSPECCION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:_____

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:_____

Dirección: _____ Nombre del Propietario: _____

Administrador: _____ Licencia Sanitario: _____ Teléfono_____

No. Trabajadores: M____ F ____ T ____ Evaluación: _____ %____

Sr. (a): _____

Las deficiencias encontradas en su establecimiento y que se detallan a continuación, deberán corregirse en el plazo indicado para cada una de ellas. El ____ de _____ de _____, se hará reinspección para constatar su corrección.

Observaciones y Recomendaciones:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Doy por aceptadas las recomendaciones del señor Inspector y me comprometo a cumplirlas. Lugar y fecha _____, _____ de _____ de _____.

Propietario o Administrador (Firma) _____Inspector (Firma) _____
(Nombre) (Nombre)

Documento Derogado

TABLA 1

FRECUENCIA DE VISITAS DE ACUERDO AL TIPO DE ESTABLECIMIENTO MIENTRAS ESTE VIGENTE EL PERMISO

Documento Derogado

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
TABLA N°1
FRECUENCIA DE VISITAS DE ACUERDO AL TIPO DE ESTABLECIMIENTO MIENTRAS ESTE VIGENTE EL PERMISO

	TIPO DE ESTABLECIMIENTOS	FRECUENCIAS
1	Cocinas donde preparan comidas para empresas de transporte internacional e inter-institucional (aéreo, marítimo y terrestre)	6 visitas al año, una cada 2 meses
2	Fábricas industriales de lácteos	4 visitas al año, una cada 3 meses
3	Fábricas artesanales de lácteos.	6 visitas al año, una cada 2 meses
4	Expendidos de leche y derivados	3 visitas al año, una cada 4 meses
5	Fábricas de sorbetes y paletas con proyección departamental y nacional	4 visitas al año, una cada 3 meses
6	Procesadoras industriales de derivados de la carne(plantas cárnicas)	4 visitas al año, una cada 3 meses
7	Fábricas artesanales de embutidos (chorizo, butifarras,etc) con una producción mayor de 20Kg.diarios	4 visitas al año, una cada 3 meses.
8*	Mataderos de ganado bovino, porcino y de aves	6 visitas al año, una cada 2 meses
9	Expendios de carne y derivados	4 visitas al año, una cada 3 meses
10*	Procesadores industriales de productos pesqueros y barcos pesqueros.	4 visitas al año, una cada 4 meses a la planta y una cada año a los barcos pesqueros
11	Enlatadoras de conservas de productos cárnicos y pesqueros.	4 visitas al año, una cada 3 meses
12	Fábricas de harina de trigo y otros cereales	4 visitas al año, una cada 3 meses
13	Panaderías industriales	4 visitas año, una cada 3 meses
14	Panaderías artesanales	4 visitas al año, una cada 3 meses
15	Fábricas de confituras y de pastas alimenticias	4 visitas al año, una cada 3 meses
16	Fábricas de fritos, churritos, tortrix, papas y yucas fritas y otras.	4 visitas al año, una cada 3 meses
17	Fábricas de dulces	4 visitas al año, una cada 3 meses
18	Fábricas de gelatinas	4 visitas al año; una cada 3 meses
19	Fábricas de refrescos líquidos o de concentrados de la misma naturaleza.	4 visitas al año, una cada 3 meses
20	Fábricas de chocolate	4 visitas al año, una cada 3 meses
21	Fábricas de cerveza y gaseosa	4 visitas al año, una cada 3 meses
22	Fábricas de aceites, margarinas y grasas	3 visitas al año , una cada 4 meses.
23	Fábricas de salsas, encurtidos, mostazas, mayonesas y otros condimentos.	3 visitas al año, una cada 4 meses
24	Fábricas de vegetales: elotitos, pepinillos, palmitos, y otros similares.	3 visitas al año, una cada 4 meses

Documento Derogado

25	Fábricas de café molido.	3 visitas al año, una cada 4 meses
26	Fábrica de hielo	3 visitas al año, una cada 4 meses
27	Ingenios de Azúcar	3 visitas al año, una cada 4 meses
28	Molinos de maíz, arroz, trigo, etc.	3 visitas al año, una cada 4 meses
29	Restaurantes de comida preparada	6 visitas al año, una cada 2 meses
30	Comedores institucionales de cárceles, hospitales, fábricas, escuelas, guarderías, etc.	4 visitas al año, una cada 3 meses
31	Comedores, cafeterías y bares	6 visitas al año, una cada 2 meses
32	Pupuserías	3 visitas al año, una cada 4 meses
33	Chilaterías	3 visitas al año, una cada 4 meses
34	Yuquerías	4 visitas al año, una cada 3 meses
35	Merenderos	4 visitas al año, una cada 3 meses
36	Ventas de alimentos instaladas en la vía pública	4 visitas al año, una cada 3 meses
37 *	Mercados	6 visitas al año una cada 2 meses.
38	Supermercados y tiendas	3 visitas al año
39	Molinos de Nixtamal	3 visitas al año, una cada 4 meses
40	Bodegas húmedas	4 visitas al año, una cada 4 meses
41	Bodegas secas	4 visitas al año, una cada 4 meses
42	Transportes de alimentos perecederos	4 visitas al año, una cada 3 meses
43	Transporte de alimentos no perecederos	2 visitas al año, una cada 6 meses
44	Hoteles	3 visitas al año, una cada 4 meses

Documento Derogado

NOTA:

8* De acuerdo con lo establecido en el capitulo VI artículo 27 del Reglamento de la Ley de Inspección Sanitaria de la Carne, las visitas a estos establecimientos se harán solamente para la vigilancia sanitaria del agua potable, aguas residuales, desechos sólidos, letrinas, mingitorios y lavamanos. Debe solicitarse además la constancia de salud de los manipuladores de alimentos.

*10: Considerando lo establecido en el artículo 17 de la Ley General de las Actividades Pesqueras, a esta industria solamente se le harán 3 visitas a la planta para vigilancia sanitaria del agua potable, aguas residuales, desechos sólidos, letrinas, mingitorios y lavamanos, asimismo se hará una visita cada año a todo barco pesquero, para evaluar las condiciones higienico-sanitarias de la tripulación y de las instalaciones sanitarias y que dependiendo del resultado de dicha inspección se analizará la factibilidad de conceder o no el respectivo certificado de salud (art. 39 , literal C de la Ley General de las Actividades Pesqueras).

*37: Para efectos de cobertura y eficiencia en cuanto al control sanitario de los alimentos que se expenden en los mercados, el Técnico Salud Ambiental y el Especialista de alimentos, efectuará las visitas de inspección en forma ordenada.

TABLA 2

PROGRAMACIÓN DE TIEMPOS Y ACTIVIDADES POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO PARA OTORGAR PERMISOS DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Documento Derogado

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
TABLA No. 2
PROGRAMACION DE TIEMPOS Y ACTIVIDADES POR TIPO DE ESTABLECIMIENTOS PARA OTORGAR PERMISOS DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	TIEMPO REQUERIDO (Diagnóstico)	TIEMPO REQUERIDO (2 INSPECCIONES SUBSECUENTES) (2)	TEMPO REQUERIDO (COORDINAR EXAMANES CLINICOS) (3): 2 HORAS POR GRUPO DE MANIPULADORES	TIEMPO REQUERIDO PARA EDUCACION SANITARIA: 10 HORAS C/20 MANIPULADORES(4)	ADMINISTRATIVO (2 HORAS)(5)
Pastelería y Panadería	1 hrs a 2 hrs. (máx.)	2 hrs (máx.)			
Pupuserías	1 hrs. a 2 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Restaurantes	1 hrs. a 3 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Fábricas de Alimentos	3 hrs. a 4 hrs. (máx.)	4 hrs. (máx.)			
Supermercados	2 hrs. a 4 hrs. (máx.)	4 hrs. (máx.)			
Procesador Artesanal de Productos Cárnicos	1 hrs. a 4 hrs. (máx).	2 hrs. (máx.)			
Procesador Artesanal de Productos Lácteos	2 hrs. a 6 hrs. (máx.)	4 hrs. (máx.)			
Ventas Ambulantes	1 hrs. a 2 hrs. (máx.)	1 hr. (máx.)			
Rastro	2 hrs. a 6 hrs. (máx.)	4 hrs. (máx.)			
Bodegas de Alimentos Perecederos	1 hrs. a 4 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Bodegas de Alimentos No Perecederos	1 hrs. a 4 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Comedores y Cafetines	1 hr. a 2 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Envasadora de Productos Lácteos	1 hrs. a 4 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Transporte de Alimentos Perecederos	1 hrs. a 3 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Transporte de Alimentos No Perecederos	1 hr. a 2 hrs. (máx.)	2 hrs. (máx.)			
Panadería y Tortillerías Industriales	2 hrs. a 6 hrs. (máx.)	3 hrs. (máx.)			
Envasadora de Azúcar Dietética y azúcar fortificada	1 hr. a 3 hrs. (máx.)	2 hr. (máx.)			
Envasadoras de Sal	1 hr. a 2 hrs. (máx.)	2 hr. (máx.)			
Molino de Nixtamal	1 hr. (máx.)	2 hr. (máx.)			
Planta de productos del mar	2 hrs. a 4 hrs. (máx.)	4 hrs. (máx.)			

Nota: Los tiempos contemplados en esta tabla no consideran el tiempo requerido para trasladarse al establecimiento, por lo que es necesario incorporarlo al momento de la planificación.

Documento Derogado

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud de Guatemala. Departamento de Regulación y Control de alimentos. Manual de Procedimientos. 1999.

2. Argüelles Gámez, Carlos; Palacios de León, Ana María; Martínez Nuñez, Nut Claudia. Manual sobre el Manejo Higiénico de los Alimentos. Programa Turismo y Salud. Subprograma "H". 1998.

3. FAO. Manual de Inspección de Alimentos. Roma, Estudios FAO: Alimentación y Nutrición, 14/5. 1984

4. Organización Panamericana de la Salud. Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis. División de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas. Guía para el Establecimiento de Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA) y la Investigación de Brotes de Toxi-Infecciones Alimentarias. 1993.

Documento Derogado

AUTORIA

Documento elaborado por: Ana Lila Argueta de Urbina, Coordinadora Programa Nacional Protección e Higiene de los Alimentos con el apoyo del profesor Vladimir Umanzor, técnico del departamento control de alimentos, de la Gerencia Atención Integral en Salud Ambiental.

Validado por los coordinadores de salud ambiental de los Equipos Técnicos de Zona y personal de saneamiento de los Sistemas Básicos de Atención Integral en Salud.

Documento Derogado

Documento Derogado

Documento Derogado