



Special Transitory Food Unit (STFU) and Mobile Food Establishment Plan Review Application

Establishment Name: _____

Address, City, Zip: _____

Establishment Phone: _____ FEIN # _____

Owner	Commissary Information (if applicable)
Name: _____ Address: _____ City, State: _____ Zip: _____ Phone #: _____ E-mail: _____	Name: _____ License #: _____ Address: _____ City, State: _____ Zip: _____ Phone #: _____ E-mail: _____
List of support vehicles (e.g., stock truck, refrigerator truck): _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Location of offsite storage (i.e., where trucks, STFU/mobile and dry goods will be stored between events) Address: _____ City, State: _____ Zip: _____ Phone #: _____ E-mail: _____

Please list the name and phone number of primary contacts: _____

For reviewing agency use only:

Fee \$: _____ Check #: _____ Receipt #: _____

Date: _____ Plan Review #: _____ Assigned to: _____

General Information

Maximum number of meals to be served per day: _____

Minimum staff per shift: _____ Maximum staff per shift: _____

These plans are for (check one): ☐ An existing/pre-fabricated unit ☐ A unit that will be built upon plan approval

These plans are for (check one):

☐ Enclosed STFU ☐ Enclosed Mobile ☐ Other (Describe: _____)

☐ Pushcart STFU ☐ Mobile Pushcart

☐ Truck STFU ☐ Mobile Truck

☐ Watercraft STFU ☐ Mobile Watercraft

☐ Tent STFU ☐ Tent Mobile

These plans are for a unit that:

☐ Will return to a licensed commissary daily

☐ May stay at temporary locations for more than 24 hours

Please summarize the proposed STFU/Mobile operation: _____

I certify that the plan review application package submitted is accurate to the best of my knowledge.

Signature of owner or representative: _____ Date: _____

Please print name and title here: _____



Hoja de Revisión y Procedimientos Operativos Estándar (SOP) de la Unidad Alimentaria Especial Transitoria (STFU) y del Plan de Establecimiento Alimentario Móvil

Condado de Branch: (517) 279-9561 ext. 106

Condado de Hillsdale: (517) 437-7395 ext. 331

Condado de St. Joseph: (269) 273-2161 ext. 233

Nombre STFU/MOBILE:	
Propietario:	
Dirección:	City:
Estado/Código Postal:	Teléfono:
Marca uno: ☐ SILENCIO ☒ MÓVIL	Fecha:

Instrucciones: Responde a todas las preguntas. Utiliza páginas adicionales si es necesario. Si una pregunta no se aplica, marca la sección como "N/A". Este documento debe utilizarse junto con el "Manual de Revisión de Planes de Establecimiento Alimentario Transitorio y Unidad Móvil de Alimentos" que se encuentra en: <https://www.michigan.gov/mdard/food-dairy/regulators/planreview>

Al inicializar esta declaración, verifico que las operaciones de establecimiento de alimentos no pueden realizarse en una vivienda privada, una habitación utilizada como alojamiento o dormitorio, o un área que se abra directamente a una habitación utilizada como vivienda o dormitorio, y que toda la manipulación de alimentos debe cumplir con la Ley Alimentaria de Michigan y el Código Modificado de Alimentos de Michigan.

Inicial:

PARTE 1 MENÚ, ALIMENTOS Y PROCESOS ALIMENTARIOS

(Nota: Cualquier cambio en el menú debe ser presentado y aprobado por la autoridad reguladora (LHD o MDARD) antes de su servicio, por lo que puede ser necesario demostrar aprobación durante las inspecciones.)

Punto A - Menú: Enumera todos los alimentos, incluidas las bebidas, que se servirán (adjunta una hoja o menú adicional si es necesario)

Punto B - Fuente de comida: Lista dónde compras toda tu comida (por ejemplo, GFS). No se permiten alimentos caseros ni de casería.

Artículo C-Almacenamiento: Indica dónde vas a guardar todos los alimentos y artículos relacionados con la alimentación mientras estén en funcionamiento (por ejemplo, frigorífico, congelador, nevera con hielo, rochaduras, mesa de vapor, cambro, estantería de productos secos, etc.).

Carnes crudas:	Comida cocinada en frío o lista para comer:
Comida caliente cocinada o lista para comer:	Productos enlatados sin abrir:
Hielo:	Bebidas perecederas:
Condimentos:	Productos secos:
Verduras/Frutas:	Bebidas no perecederas:

Ítem D-Transporte de alimentos: Enumera todos los métodos de transporte de alimentos a la STFU/Móvil.

Comida a transportar	Método de transporte (por ejemplo, camión frigorífico, camión de mercancía, Cambro, etc.)	¿De dónde proviene la comida (por ejemplo, comisaría, proveedor de alimentos)?
Alimentos calientes:		
Alimentos fríos:		
Productos secos/enlatados:		
Frutas/Verduras:		
Otros elementos:		

Artículo E-Descongelación: Enumera los alimentos que se descongelarán mediante uno de los siguientes métodos aprobados.

Método	Viveres
Bajo refrigeración:	
Bajo agua fría y corriente:	
En un microondas seguido de cocinar:	
Durante la cocción:	

Preparación del Producto F: Está prohibido manipular alimentos listos para comer con las manos desnudas. Marca qué métodos se usarán para evitar el contacto con las manos desnudas con alimentos listos para comer.

☐ Guantes de un solo uso
Otros (describir): _____

☐ Utensilios

☐ Periódicos de charcutería

☐

Prevención de contaminación cruzada por elementos G: Los productos animales crudos y las frutas/verduras sin lavar deben manipularse y almacenarse de manera que evite la contaminación cruzada de alimentos cocinados y listos para comer. Describe cómo se almacenarán y prepararán estos alimentos para evitar la contaminación cruzada. Se puede adjuntar un diagrama que muestra los métodos/orden de separación.

Frutas y verduras sin lavar:	Huevos:
Carne de vacuno:	Pescado/Mariscos:
Cerdo:	Cordero:
Aves:	Comida lista para comer:
Otro:	

Ítem H - Cocina: Indica cómo se cocinarán todos los alimentos con control de tiempo y temperatura crudo y cómo se controlarán las temperaturas. NOTA: Por favor, marque los alimentos que se hayan cocinado al momento (es decir, servidos crudos o crudos) con un * e incluya una copia del Aviso al Consumidor.

Víveres	Método de cocción	Temperatura final de cocción
<i>(Ejemplo) Hamburguesas</i>	<i>Engordeador</i>	<i>155°F</i>
Método de monitorización:		

Ítem I-Enfriamiento: Indica qué alimentos se enfriarán, el método de enfriamiento utilizado, el plazo para enfriar hasta las temperaturas indicadas y el método de monitorización.

Víveres	Método de enfriamiento	Tiempo hasta 70°F	Tiempo a 41°F
Método de monitorización:			

Ítem J-Recalentamiento para almacenamiento en caliente: Indique todos los alimentos que se recalentarán, el tipo de recalentamiento propuesto (ración individual o a granel), el equipo utilizado para recalentar, la temperatura de recalentamiento, el tiempo de recalentamiento y el método de monitorización.

Víveres	Individual (I) o Volumen (B)	Equipos utilizados (por ejemplo, microondas)	Temperatura	Tiempo (cuánto tiempo)
Método de monitorización:				

Ítem K-Almacenamiento caliente: Indica qué alimentos se mantendrán calientes, el equipo utilizado y el método de monitorización. El tiempo y la temperatura controlados para la seguridad de los alimentos deben mantenerse en caliente a 135°F o más.

Víveres	Equipamiento utilizado
Método de monitorización:	

Ítem L-Almacenamiento en frío: Indica los alimentos que se mantendrán fríos y el equipo utilizado. El tiempo y la

temperatura controlados para la seguridad de los alimentos deben mantenerse a 41°F o menos.

Viveres	Equipamiento utilizado
<i>(Ejemplo) Hamburguesas</i>	<i>Frigorífico auténtico</i>
Método de monitorización:	

Ítem M-Tiempo solo como control: Enumera los alimentos donde solo se usará el tiempo, y no la temperatura, para controlar la seguridad de los alimentos con control de tiempo/temperatura. Explique el procedimiento de control de tiempo para cada alimento (Nota: Puede ser necesario realizar procedimientos escritos adicionales para cumplir con el 3-501.19 del Código Modificado de Alimentos de Michigan).

Viveres	¿Cuánto tiempo se mantendrá esta comida fuera de temperatura Control	Método de Marcado	Método de monitorización y acciones tomadas cuando se alcanza el límite de tiempo
<i>(Ejemplo) Corn Dogs</i>	<i>4 horas</i>	<i>Lista en curso de los tiempos en que se hace el lote</i>	<i>Asegura que los corndogs del lote se usen o desechen en un plazo de cuatro horas desde la preparación</i>

Marcado de fecha N: Los alimentos listos para comer, con control de tiempo/temperatura, almacenados durante 24 horas en refrigeración deben estar marcados con fecha mediante un método que indique cuándo deben desecharse. Indica el alimento, el método de marcado de fecha que se va a utilizar, incluyendo el número máximo de días entre la preparación/apertura y el descarte.

Viveres	Método de Marcado de Fecha

PARTE 2 SALUD E HIGIENE DE LOS EMPLEADOS

Ítem A - Prácticas de Higiene: Completa lo siguiente, inicialando para verificar el acuerdo de cumplir.

	Iniciales
Los empleados deberán presentarse al trabajo limpios y con ropa limpia:	
Los empleados usarán los sistemas adecuados de sujeción para el cabello, describen los sistemas de sujeción a utilizar:	
Los empleados no usarán tabaco en las zonas de comida.	
Los empleados no comen en las zonas de comida.	
Los empleados solo beben de vasos tapados con pajita, o equivalente, en la zona de comida.	
Los empleados cubrirán todos los cortes con vendas impermeables.	
Los empleados cubrirán los cortes en las manos con una venda y un guante adecuado.	
Los empleados no llevarán esmalte de uñas ni cubrirán las uñas con guantes. Las uñas se mantendrán recortadas y limpias.	
Los empleados no llevarán joyas de manos o muñecas, salvo una alianza de boda sencilla.	
Se proporcionarán jabón, papel de cocina, un recipiente de residuos y un aviso de recordatorio en cada lugar de lavado de manos.	

Punto B-Lavado de manos: Indica cómo y cuándo los empleados se lavarán las manos, número y descripción de la(s) estación(es) de lavado de manos y cómo se proporcionará agua tibia a la(s) estación(es).

Cómo y cuándo se lavarán las manos los empleados:

Número y descripción de la(s) estación(es) de lavado de manos:

¿Cómo se suministra agua tibia a(s) estación(es) de lavado de manos:

Ítem C-Salud del Empleado: Describe cómo se informará a los empleados de los requisitos de notificación de salud (enfermedades y síntomas que se notifican) en relación con enfermedades transmisibles a través de los alimentos. Proporciona copias de cualquier folleto o póster utilizado en esta formación. Nota: Los documentos de orientación, incluidos carteles y formularios, están disponibles a través de la autoridad reguladora.

La persona responsable (PIC) está obligada a:

- Reconoce los síntomas de enfermedades transmitidas por los alimentos. Los síntomas comunes de enfermedades que pueden transmitirse fácilmente por alimentos incluyen:

- Diarrea

- Vómitos
- Ictericia
- Dolor de garganta con fiebre, o
- Heridas y forúnculos infectados en las manos o los brazos
- Notificar a los empleados sobre sus requisitos de reporte respecto a su salud y actividades. **Los empleados deben notificar al PIC cuando:**
 - Experimentan cualquiera de los síntomas comunes que pueden transmitirse fácilmente con la comida:
 - Diarrea
 - Vómitos
 - Ictericia
 - Dolor de garganta con fiebre
 - Maderas infectadas y forúnculos en las manos o los brazos
 - Se les diagnostica como enfermos como resultado de cualquiera de los siguientes patógenos (Big Five)
 - Norovirus
 - Virus de la hepatitis A
 - *Shigella* spp.
 - *Escherichia coli enterhemorrágica o productora de toxina de Shiga* (*E. coli*)
 - *Salmonella typhi*
 - Están expuestos o se sospecha que causan un brote confirmado de enfermedades transmitidas por alimentos en cualquiera de los Cinco Grandes.
 - Viven con un miembro del hogar que tenga alguno de los Cinco Grandes, o si algún miembro trabaja o asiste a un entorno donde alguno de los Cinco Grandes ha causado un brote confirmado.
- Excluir a los empleados de alimentación de la unidad con las siguientes condiciones:
 - Diagnosticado con una enfermedad asociada a un patógeno de los Cinco Grandes
 - Para los empleados diagnosticados con uno de los Cinco Grandes pero sin síntomas de enfermedad, consulte con la autoridad reguladora. La restricción está permitida en algunas circunstancias.
 - Los signos de ictericia (amarillamiento de la piel y/o los ojos) y el inicio aparecieron en los últimos 7 días naturales.
 - Síntomas de vómito y/o diarrea
- Restringir a los empleados de alimentos con las siguientes condiciones trabajar con alimentos expuestos; limpiar equipo, cubiertos y sábanas; artículos de servicio único y de un solo uso sin envolver; etcetera.:
 - Dolor de garganta con fiebre
 - Una lesión descubierta que contiene pus, como un forúnculo, o una herida infectada descubierta
- Notifique a la autoridad reguladora cuando un empleado sea diagnosticado con cualquiera de los patógenos mencionados a continuación o tenga icterías.
 - Norovirus
 - Virus de la hepatitis A
 - *Shigella* spp.
 - *Escherichia coli enterhemorrágica o productora de toxina de Shiga* (*E. coli*)
 - *Salmonella typhi*
- Reincorporar a los trabajadores de alimentos afectados que están restringidos o excluidos. La readmisión se realizará de la siguiente manera:
 - Cualquier empleado excluido por ictericia o diagnóstico con uno de los Cinco Grandes será reincorporado según la documentación médica escrita de un médico y **la aprobación de la autoridad reguladora**. Contacta con la autoridad reguladora para recibir ayuda con otras opciones de reinstalación.
 - Cualquier empleado excluido debido a síntomas de vómito o diarrea será readmitido después de haber estado sin síntomas durante al menos 24 horas, o después de haber proporcionado documentación médica que demuestre que el síntoma proviene de una condición no infecciosa.
 - Cualquier empleado restringido o excluido por enfermedad con dolor de garganta y fiebre será restituido cuando haya proporcionado documentación médica que indique que ha recibido terapia antibiótica para *la infección por Streptococcus pyogenes* durante más de 24 horas, haya tenido al menos una muestra negativa de cultivo de garganta para *Streptococcus pyogenes*, o cuando un profesional sanitario determine que está libre de *Infección por Streptococcus pyogenes*.
 - Cualquier empleado restringido debido a una herida infectada no cubierta o un forúnculo pustular será restablecido cuando la zona esté debidamente cubierta con uno de los siguientes:

- En las manos o muñecas, una funda impermeable como una camilla o cubículo para los dedos con un guante de un solo uso que se lleva sobre la funda impermeable,
- En las partes expuestas de los brazos, una cubierta impermeable, o

- En otras partes del cuerpo, una venda seca, duradera y ajustada
- Asegúrese de que se cumplan los siguientes procedimientos:
 - Exigir a todos los empleados que revisen este procedimiento.
 - Vigila a los empleados para detectar síntomas visibles u evidentes.
 - Asegurarse de que todos los empleados notifiquen al PIC cuando sea necesario.
 - Asegúrate de que todos los empleados de alimentación cumplan con las exclusiones o restricciones.
 - Mantener documentos y un registro de exclusiones y restricciones.
 - Contacta con la autoridad reguladora cuando sea necesario y si tienes alguna pregunta.

Al inicialar, acepto cumplir con los requisitos de salud de los empleados mencionados anteriormente en el Código de Alimentos Modificados de Michigan.

Iniciales:

PARTE 3 SUPERFICIES DE CONTACTO CON ALIMENTOS

Artículo A - Lavado de vajilla: Describe cómo se lavarán todos los utensilios, equipos y superficies de preparación de contacto con alimentos (por ejemplo, en cubicos/compartimentos, limpieza in situ o equipos de limpieza in situ (CIP)). Incluye la frecuencia de lavado de la vaja, las instalaciones utilizadas, los procedimientos empleados y los desinfectantes empleados. **La concentración del desinfectante debe estar en la que indica la etiqueta del fabricante para ese desinfectante.** (NOTA: Los utensilios de uso para alimentos con control de tiempo/temperatura deben lavarse, enjuagarse y desinfectarse al menos cada cuatro horas)

Equipo/Utensilios	Frecuencia	Método/Instalación (Cuenca/compartimen- tos, In-Situ o CIP)	Procedimiento	Desinfectante y concentración del fabricante
(Ejemplo) Pinzas	Cada 4 horas	Sumidero de 3 cuencas	Lavar/enjuagar/desinfectar	Cloro 50 ppm

☐ Deben proporcionarse tiras para controlar las concentraciones de cada tipo de desinfectante utilizado en el lugar. Indica inicializando la línea que se proporcionarán y usarán tiras de reactivo.

Ítem B-Almacenamiento de productos químicos: Describe dónde se almacenarán los desinfectantes y otros productos químicos en la STFU/móvil o durante la operación.

(Nota: El agua debe obtenerse de una fuente aprobada que haya cumplido con los requisitos estatales o locales de muestreo; contacte con el Departamento de Salud Local para obtener información adicional sobre fuentes no municipales)

Fuente de agua:	
Entrega de agua a STFU/móvil:	
Almacenamiento de agua (incluyendo el tamaño de los tanques/contenedores de almacenamiento):	

[illegible]

Ítem C-Prevención de retroflujos: Enumera los equipos que requerirán prevención de reflujo y qué método de prevención se proporcionará. Si se va a hacer una conexión a un sistema público de agua, describe cómo se protegerá el sistema público de agua de la unidad.

Equipamiento	Método de Prevención de Retroflujo
<i>(Ejemplo) Carbonatador</i>	<i>Dispositivo ASSE 1022</i>
Si es necesaria la conexión al sistema público de agua, ¿cómo se protegerá el sistema público de agua de la unidad:	

PARTE 5 ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES

Nota: Las aguas residuales deben ser eliminadas en un vertedero aprobado.

Ítem A - Eliminación de residuos líquidos: Describe cómo se recogen y eliminan los residuos líquidos generados en la STFU/móvil. Incluye la capacidad/tamaño de los tanques/contenedores de residuos.

Punto B-Prevención de reflujo de residuos: Enumera los equipos que tienen una línea de drenaje y en los que se colocan alimentos, equipos portátiles o utensilios. Describe cómo se protegerá este equipo del "retorno" de aguas residuales a través de esta línea de drenaje.

Equipamiento	Método de Prevención de Retroflujo
<i>(Ejemplo) Cubo de hielo</i>	<i>Espacio de aire entre el depósito de hielo y el tanque de retención de aguas residuales</i>

--	--

Ítem C-Facilitaciones de baño: Si el STFU/móvil no dispone de instalaciones sanitarias a bordo, describe las instalaciones de aseo previstas y cómo se gestionará el lavado de manos tras el uso del baño.

Elemento D-Servicio de Fregadero: Si es aplicable a STFU/móvil, describe cómo se limpiarán los suelos y dónde se eliminarán las aguas residuales de la limpieza de suelos mojados.

PARTE 6 PELIGROS MEDIOAMBIENTALES

Ítem A-Plagas y Control Ambiental: Describe los métodos que usarás para mantener fuera de la STFU/móvil a plagas voladoras y reptantes, así como a contaminantes ambientales (por ejemplo, hojas, polvo que sopla) (por ejemplo, ventanas de servicio con cortinas de aire o pantalla). Si el equipo y/o la comida están en un entorno al aire libre, describe cómo se protegerá esta comida y/o equipo (por ejemplo, recipientes de comida con tapa).

Área de preocupación	Método de control de plagas y contaminantes medioambientales
Ventanas de servicio:	
Lugares para cocinar/asar/fumar:	
Otros equipos expuestos al aire libre:	
Alimentos expuestos al aire libre:	
Otras áreas de preocupación:	

PARTE 7 Suelos/Paredes/Techo

Elemento A-Pisos: Describe el tipo de suelo interior que se va a utilizar. Si el suelo interior no es aplicable, describe la superficie del suelo sobre la que se colocará la unidad durante el uso.

Elemento B-Muros: Describe el tipo de paredes interiores que se van a instalar. Si las paredes interiores no son aplicables, describe cómo se protegerán los equipos de comida y los alimentos del entorno circundante.

Punto C-Techo: Describe el tipo de techo interior que se va a instalar. Si no se instala techo interior, describe cómo se proporcionará la protección superior.

Ítem D-Exterior: Describe el material de construcción exterior de la unidad.

ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO DE LA PARTE 8

Artículo A-Equipo de alimentos: Enumera el equipo de alimentos (incluyendo cocina, almacenamiento en frío, almacenamiento en caliente y preparación de alimentos), su marca y modelo, y marca si está montado en el suelo o en la encimera.

[illegible]

Ítem B-Capacidad de agua caliente: Describe cómo se proporcionará el agua caliente. Si se va a utilizar un depósito o un calentador de agua sin depósito, indica la marca, el modelo y el tamaño de la unidad. (NOTA: La unidad debe estar equipada con suficiente capacidad de agua caliente para cubrir las demandas máximas de agua mientras está en funcionamiento.)

Artículo C-Fregaderos de lavado de vajilla: Indica el tamaño de cada compartimento o tina de lavabo que se usará para lavar y describe dónde se almacenarán los utensilios/equipos sucios antes del lavado y dónde se almacenarán los utensilios/equipos limpios y desinfectados mientras se secan al aire. Enumera las medidas del equipo más grande o del utensilio más grande que se limpiará y desinfectará en los fregaderos de lavavajilla.

PARTE 9 ELECTRICIDAD

Punto A: Marque si se necesita electricidad para el funcionamiento de la STFU/móvil. Si es necesario, marca si la electricidad será suministrada por un generador que forme parte de la STFU/móvil o por una conexión eléctrica de otra entidad.

La electricidad es necesaria para su funcionamiento: ☒ SÍ ☐ NO

Si SÍ, marca cómo se suministra la electricidad: ☐ Generador como parte de STFU/ ☐ conexión eléctrica móvil por otra entidad

Si se utiliza un generador, como parte de STFU/móvil, describe la marca y modelo del generador, así como la potencia que puede proporcionar. Indica dónde estará ubicado este generador:

Si se utiliza la conexión eléctrica de otra entidad, describe cómo te asegurarás de que la electricidad siga funcionando durante la noche, si procede.

VENTILACIÓN DE LA PARTE 10

Punto A: Marque si se proporcionará una campana de ventilación mecánica. Si la proporciona, indica si la campana es Tipo I o Tipo II y cómo se suministrará aire de reposición.

Se proporcionará una campana de ventilación mecánica: ☒ SÍ ☐ NO

Si se dispone, la campana de ventilación mecánica es una: ☐ Tipo I

☐ Tipo II: Si procede,

describe cómo se proporcionará aire de reposición:

Punto B: Si procede, indique qué equipos se ubicarán debajo de la campana de ventilación mecánica.

PARTE 11 CIRCUNSTANCIAS ADICIONALES

Este espacio está reservado para tratar circunstancias específicas de este STFU/móvil y que no están contempladas en ningún otro lugar de este documento.

[illegible]

PARTE 12 DIAGRAMA

Ítem A: *ADJUNTAR* un diagrama de disposición a escala (indicar escala utilizada) de STFU/móvil O adjuntar fotos del interior/exterior de STFU/móvil y equipos e incluir las dimensiones de STFU/móvil y equipo. Dependiendo de tu autoridad reguladora, puede ser necesario tanto un diagrama a escala como fotos.

Mi intención, como propietario/operador de este STFU/Móvil, es que la información mencionada anteriormente sirva como Procedimientos Operativos Estándar (SOPs) para esta unidad. Lo entiendo:

- Los procedimientos estándar aprobados para un STFU deben mantenerse con la unidad cuando esté en funcionamiento.
- Debo actuar de acuerdo con esos procedimientos estándar y menú.

Propietario/Representante

Fecha

☐ Los procedimientos operativos estándar han sido revisados y determinados como completos y técnicamente

☐ precisos. Los procedimientos operativos estándar son aprobados. Los SOP han sido revisados y aprobados, sujetos a la(s) siguiente(s) estipulación(s):

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Sanitario/Inspector

Fecha

Agencia

[illegible]