|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE ESTABLECIMIENTO DE PREPARACIÓN, VENTA Y CONSUMO DE ALIMENTOS** |  |
| **FECHA** | **Limpieza y desinfección** | **Manejo de residuos** | **Control de agua** | **Control de plagas** | **M. higiénicas y de protección** | **Observaciones** |
| **D** | **M** | **A** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nota:** Marcar con una en la casilla del proceso con la inicial C o NC para especificar el carácter de cumplimiento de la condición sanitaria. C (Cumple) NC (No Cumple); en caso de un no cumplimiento, especificar el hallazgo encontrado en la casilla “Observaciones”. |
| **Aviso legal:** La información contenida en este documento será para el uso exclusivo de la Universidad de Nariño y no podrá ser reproducida total o parcialmente, salvo autorización expresa de la Oficina de Planeación y Desarrollo de la Universidad de Nariño. |

|  | **ELABORADO POR:** | **REVISADO POR:** | **APROBADO POR:** |
| --- | --- | --- | --- |
| **CARGO:** | Profesional SGA – Oficina Planeación y Desarrollo | Asesor SGA – Oficina Planeación y Desarrollo | Directora Oficina de Planeación y Desarrollo |
| **NOMBRE:** | Carolina Cabrera Luna | Claudia Marcela García | Martha Lucía Enríquez |
| **FIRMA:** | ORIGINAL FIRMADO | ORIGINAL FIRMADO | ORIGINAL FIRMADO |
| **FECHA:** | 2018-09-21 | 2018-09-28 | 2018-10-12 |

| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| --- |
| **Versión** | **Fecha de Aprobación** | **Descripción del Cambio** |
| 1 | 2018-10-12 | Creación del Documento. |