



1843 Avenida Oakwood  
Napoleón, Ohio 43545  
Teléfono: (419) 599-5545  
Fax: (419) 592-6400  
Correo electrónico:  
env@henrycohhd.org

## Solicitud de Revisión de Especificaciones de Instalaciones Móviles de Alimentos

**Por favor, imprima con claridad. Presentar las solicitudes con todos los elementos**

Nombre de la instalación móvil		
Nombre del solicitante		Correo electrónico
Ubicación de la sede comercial de la instalación móvil - Número de dirección / Carretera / Ciudad postal / Código postal		Teléfono

**Adjunte un menú de alimentos a preparar y/o servir.**

**Indique los detalles de la instalación móvil de alimentos propuesta Marque todo lo que corresponda a continuación.:**

- Tráiler/vehículo de concesión
- Carretilla
- Otros (especifique): \_\_\_\_\_
- Tienda de campaña/refugio portátil
- Instalaciones de cocina al aire libre
- Catering ofrecido

**Presenta un dibujo básico del móvil con esta aplicación que incluya:**

- Las dimensiones de la operación móvil; Entradas y salidas, ventanas, luminarias.
- Ubicación y tipos de accesorios de plomería, incluido el tanque de agua caliente, el tanque de agua potable, el tanque de aguas residuales y los dispositivos de prevención de reflujo.
- Materiales de construcción y acabados superficiales a utilizar.
- Una lista de equipos de alimentos con el nombre y los números de modelo de los fabricantes de equipos, incluidos los equipos de cocina al aire libre.
- Cualquier vehículo auxiliar de apoyo utilizado para almacenar suministros de reserva en eventos.

**Presentar una copia del certificado de finalización de la capacitación aprobada por el Estado de Ohio para la Persona a Cargo en seguridad alimentaria**

**Por favor, indique dónde comprará los suministros de alimentos:**

Complete la lista de verificación en las páginas 2 y 3 de esta solicitud →



**Lista de verificación de especificaciones de instalaciones móviles**

Nombre de la operación: \_\_\_\_\_

Por favor, responda a estas preguntas y regrese con sus planes. Marque las casillas de verificación correspondientes para todas las preguntas

<b>PROTECCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS</b>	Sí	No	NA	SE MUESTRA EN LOS PLANOS	(Solo para uso del Departamento de Salud)
¿Cada refrigerador y gabinete de mantenimiento de calor tendrá un termómetro?	<input type="checkbox"/>				
¿Estarán disponibles termómetros de tipo vástago metálico con un rango de (0 a 220 °F)?	<input type="checkbox"/>				
¿Habrá suficiente espacio de almacenamiento designado para productos secos para respaldar el menú propuesto?	<input type="checkbox"/>				
¿Habrá suficiente capacidad de equipo para alimentos refrigerados, congelados y calientes para respaldar el menú propuesto?	<input type="checkbox"/>				
¿Los recipientes de alimentos se almacenarán al menos a 6 pulgadas sobre el piso en estantes aprobados o estantes de estiba?	<input type="checkbox"/>				
<b>EQUIPAMIENTO/UTENSILIOS</b>					
¿Todos los equipos serán aprobados por una agencia de pruebas de equipos reconocida (como NSF) para uso comercial o pueden ser aprobados para su uso de otra manera?	<input type="checkbox"/>				
¿Se adjunta la lista de equipos necesarios con el nombre del fabricante y el número de modelo?	<input type="checkbox"/>				
Para facilitar la limpieza, ¿se instalará el equipo con: (marque las que correspondan) <input type="checkbox"/> ruedas, <input type="checkbox"/> desconexiones rápidas de gas, <input type="checkbox"/> selladas a la pared/piso o con <input type="checkbox"/> suficiente espacio?	<input type="checkbox"/>				

Si los utensilios utilizados con alimentos como el helado duro, el puré de papas o el arroz al vapor no se almacenan en el producto, ¿estará bien provisto el cucharón requerido?

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

### **PLOMERÍA**

¿Todos los lavabos para lavarse las manos tendrán agua corriente fría y caliente (al menos 100 °F), jabón, toallas de papel, una cesta de basura y letreros para lavarse las manos?

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

¿Habrá suficiente agua caliente para las necesidades de la operación?

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

¿Es el fregadero de 3 compartimentos lo suficientemente grande como para acomodar el equipo más grande (50 % sumergido) dentro de la unidad?

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

¿Hay tablas de escurrido, rejillas o estanterías de alambre para los platos sucios y limpios?

<input type="checkbox"/>				
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

*La lista de verificación continúa en la página siguiente →*

	Sí	No	NA	SE MUESTRA EN LOS PLANOS	(Solo para uso del Departament o de Salud)
<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>					
¿Cuál es el tamaño del tanque de retención de agua dulce? _____Galones.	---	---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El tanque de agua está construido con material de grado alimenticio (NSF Standard 61)? <i>Asegúrese de que la documentación de la construcción del tanque esté incluida en los planos.</i>	<input type="checkbox"/>				
¿La manguera de agua está construida con material de grado alimenticio (Norma NSF 61)?	<input type="checkbox"/>				
¿Es el tanque lo suficientemente grande como para acomodar la operación durante el pico de negocios?	<input type="checkbox"/>				
¿La unidad móvil tendrá la capacidad de conectarse directamente a una fuente de agua?  En caso afirmativo, ¿qué tipo de dispositivo de prevención de reflujo está instalado? <input type="checkbox"/> ASSE 1012 <input type="checkbox"/> ASSE 1024	<input type="checkbox"/>				
La fuente del agua utilizada para llenar el tanque de agua dulce es <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública	---	---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Sí	No	NA	SE MUESTRA EN LOS PLANOS	(Solo para uso del Departament o de Salud)
<b>ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES</b>					
¿Cuál es el tamaño del tanque de aguas residuales? _____Galones.	---	---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El tanque de retención está inclinado a un desagüe de una pulgada de diámetro interno o más y está equipado con una válvula de cierre (requerida)?	<input type="checkbox"/>				
¿Se eliminarán las aguas residuales y otros desechos líquidos de la operación de servicio móvil de alimentos o del establecimiento móvil de alimentos al por menor mediante un método aprobado de tal manera que no se cree un peligro o molestia para la salud pública?	<input type="checkbox"/>				

	Sí	No	NA	SE MUESTRA EN LOS PLANOS	(Solo para uso del Departament o de Salud)
<b>VENTILACIÓN</b>					
¿Se proporcionará una campana extractora comercial para dar servicio a los electrodomésticos de cocina que producen vapores cargados de grasa?	<input type="checkbox"/>				

	Sí	No	NA	SE MUESTRA EN LOS PLANOS	(Solo para uso del Departament o de Salud)
<b>GESTIÓN Y PLANES</b>					
¿Está incluido el menú obligatorio?	<input type="checkbox"/>				
¿Está incluida la lista de acabados superficiales para suelos, paredes y techos?	<input type="checkbox"/>				

¿Se adjunta a esta solicitud la certificación de seguridad alimentaria de la persona a cargo requerida?

*Continúe con Términos e información, firme y fecha en la última página →*

## POR FAVOR, LEA, FIRME Y FECHE

### Revisión de las especificaciones de las instalaciones de alimentos MOBILE: términos e información importantes

**NOTA: Esta no es una solicitud de licencia. Se proporcionará al solicitante una solicitud para obtener una licencia para operar una vez que se complete y apruebe la revisión de la instalación móvil de alimentos.**

Los solicitantes que tienen su sede comercial ubicada dentro del condado de Henry deben tener licencias de FSO móvil y RFE móvil emitidas por el Departamento de Salud del Condado de Henry.

El equipo de alimentos que sea aceptable para su uso en una operación de servicio de alimentos o un establecimiento minorista de alimentos deberá ser aprobado por una agencia de pruebas de equipos de alimentos reconocida (NSF, ETL, UL Sanitation, etc.) o de otra manera puede ser aprobado o denegado para su uso por el licenciante. Consulte la guía adjunta para obtener información más detallada.

Se requiere una certificación de Persona a Cargo en seguridad alimentaria para al menos una persona por titular de licencia en cada evento individual en operaciones de servicio de alimentos móviles de alto riesgo y establecimientos minoristas de alimentos móviles de alto riesgo con licencia inicial a partir del 1 de septiembre de 2024. "Persona a cargo" significa la persona presente en una operación de servicio de alimentos o establecimiento minorista de alimentos que es responsable de la operación en un momento dado. Los cursos de certificación de Persona a Cargo deben ser aprobados por ODH.



Para obtener más información sobre la certificación de Persona a Cargo, busque:

**"Certificación de Seguridad Alimentaria Departamento de Salud de Ohio"**



También hay reglas de seguridad contra incendios del estado de Ohio para las unidades móviles de alimentos. Para obtener la orientación sobre cómo equipar y operar adecuadamente las unidades móviles de alimentos para que cumplan con los incendios actuales de Ohio, busque:

**"Unidades móviles de alimentos, Departamento de Comercio de Ohio"**



**Al firmar esta solicitud, el solicitante se compromete a incluir suficientes detalles sobre el diseño y las especificaciones del equipo para el FSO/RFE móvil propuesto. La información detallada presentada por el solicitante debe demostrar que se pueden cumplir las disposiciones aplicables del Capítulo 3717-1 del Código Administrativo. El Departamento de Salud del Condado de Henry requerirá una o más inspecciones del móvil propuesto antes de la concesión de la licencia. Asegúrese de que todas las secciones de esta solicitud estén completas y que todos los elementos solicitados estén adjuntos.**

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

*Solo para uso interno:* Fecha de recepción \_\_\_\_\_ Received por \_\_\_\_\_