

# HACCP Esito di Sopralluogo

Condotto per

## RAGNETTI OLIANA

**Descrizione:**

RAGNETTI OLIANA - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

16-12-2022 08:28:07

**Consulente:**

Facchini Federica

**Luogo:**

MONDOLFO

**Persone che partecipano al sopralluogo:**

Oliana

**Note:**

visita 1/1

## **Premessa**

La verifica e' condotta a campione; pertanto non si possono escludere ulteriori non conformita' oltre quelle eventualmente segnalate.

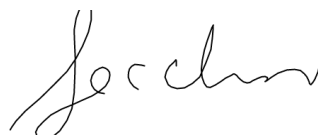
| <b>Autorizzazione Igienico-Sanitaria</b>                           |    |                    |
|--|----|--------------------|
| E' presente un'autorizzazione igienico-sanitaria/DIA/SCIA?         | Si | NIA del 07/09/2019 |
| L'autorizzazione e' aggiornata e rispondente alla realta' attuale? | Si |                    |
| E' presente la planimetria dei locali autorizzati?                 | Si |                    |
| <b>Approvvigionamento Idrico</b>                                   |    |                    |
| L'approvvigionamento idrico avviene attraverso la rete idrica?     | Si |                    |
| Sono state eseguite analisi dell'acqua?                            | Si | 16/12/2022         |
| <b>Manuale di Autocontrollo e altra documentazione</b>             |    |                    |
| E' presente ed e' aggiornato il manuale di autocontrollo?          | Si | 09/06/2021         |
| Nel manuale e' prevista l'attivita' di produzione degli alimenti?  | Si |                    |
| Il manuale prevede la vendita degli alimenti?                      | Si |                    |
| Nel manuale e' previsto il congelamento/abbattimento?              | Si |                    |

| <b>Manuale di Autocontrollo e altra documentazione</b>                               |    |            |
|--|----|------------|
| Il registro schede di autocontrollo e' compilato correttamente?                      | Si |            |
| Gli addetti sono stati formati secondo quanto previsto nel manuale di autocontrollo? | Si | 11/06/2018 |
| Sono presenti le qualifiche dei fornitori?   | Si |            |
| L'elenco degli addetti e' presente ed aggiornato? (indicare numero degli addetti)    | Si |            |
| Sono presenti i certificati delle analisi precedenti?                                | Si |            |
| E' stato adottato un sistema per la rintracciabilita'?                               | Si | bolle      |
| Sono presenti procedure per l'alimentazione differenziata?                           | Si |            |
| Nel menu' gli allergeni sono indicati piatto per piatto?                             | Si |            |
| E' presente e certificata una procedura MOCA?  | Si |            |
| Sono presenti le certificazioni in MOCA?   | Si |            |

| <b>Igiene del personale</b>  |    |  |
|--|----|--|
| L'abbigliamento del personale e' idoneo?   | Si |  |
| L'igiene del personale e' idonea? (assenza di gioielli, piercing, unghie finte, ecc) | Si |  |
| Il personale adotta comportamenti corretti?  | Si |  |
| <b>Igiene e idoneita' dei locali</b>   |    |  |
| I pavimenti e le pareti sono lisci e lavabili?                                       | Si |  |
| I piani di lavoro sono in materiali idonei?  | Si |  |
| Assenza di sporco visibile?  | Si |  |
| Assenza di crepe o infiltrazioni?  | Si |  |
| Assenza di muffa o umidita'?   | Si |  |
| Le finestre sono coperte da zanzariere?  | Si |  |
| Le cappe sono pulite?  | Si |  |
| I frigoriferi sono puliti e ordinati?  | Si |  |

| <b>Igiene e idoneita' dei locali</b>  |    |                        |
|---|----|------------------------|
| I frigoriferi sono muniti di termometro per il monitoraggio delle temperature?  | Si |                        |
| Lo stoccaggio degli alimenti all'interno dei frigoriferi e' adeguato?   | Si |                        |
| I rubinetti sono conformi?  | Si |                        |
| E' presente e adeguato uno spogliatoio per il personale? (armadietti a doppio scomparto, capienza adeguata, condizioni igieniche, ecc)  | Si | non a doppio scomparto |
| E' presente ed e' in condizioni igieniche adeguate un locale adibito a magazzino e/o dispensa? (pavimenti/pareti lisci e lavabili, banchi e scansie idonei, frigo e celle idonei, ecc.) | Si |                        |
| Lo stoccaggio della merce avviene in modo conforme?   | Si |                        |
| <b>Prodotti di pulizia</b>  |    |                        |
| I prodotti di pulizia sono conservati in locale/armadio separato?   | Si |                        |
| Sono disponibili e aggiornate le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati?   | Si |                        |

|   |                         |                               |
|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Prodotti di pulizia</b>  |                         |                               |
| Sono disponibili schede tecniche o istruzioni per l'uso dei prodotti? (es.diluizioni)                                 | Si                      | valce, arca                   |
| E' presente un prodotto disinfettante?  | Si                      |                               |
| E' presente un prodotto detergente?   | Si                      |                               |
| <b>Altri controlli</b>  |                         |                               |
| I rifiuti sono conservati e smaltiti correttamente?   | Si                      |                               |
| E' presente una sonda termometrica a spillo per il monitoraggio della temperatura di materie prime e piatti cucinati? | Si                      |                               |
| <b>Campionamenti</b>  |                         |                               |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento di alimenti?   | Si                      | cannelloni alla carne cotti   |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento con tamponi di superfici?  | Si                      | piano inox                    |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento di acque?  | Si                      | acqua di rete lavandino carne |
| <b>Firme</b>  |                         |                               |
| Referente Aziendale   | Data<br>RAGNETTI OLIANA | <i>OL, OL</i>                 |

| Firme                           |                                |   |
|---------------------------------|--------------------------------|---|
|                                 | 16-12-2022<br>08:28:07         |   |
| Consulente<br>Facchini Federica | Data<br>16-12-2022<br>08:28:07 |  |