

Delegación Provincial de MAJADA

**ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA**

Hora: 14:00 Fecha: 07/05/2024 T. Municipal: Bermejo

N.º **46454**

1.- DATOS DEL/DE LA INSPECTOR/A  
Apellidos y Nombre [REDACTED]  
Cargo ..... D.N.I./N.I.F. ....

2.- DATOS DEL/DE LA INSPECCIONADO/A Y DEL/DE LA TESTIGO (1)  
Apellidos y Nombre (persona que presencia la inspección) [REDACTED]  
Cargo que ocupa en el establecimiento Director Residence D.N.I./N.I.F. [REDACTED]  
Apellidos y Nombre del/de la testigo .....  
Domicilio .....

3.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO  
Actividad Residencia de Mayas Nombre del establecimiento Residencia URPBA BERMEJO  
Domicilio: calle, plaza o avda. y n.º C/ Andalus, n.º 2 C.P. 75631  
Localidad Bermejo Provincia Sevilla Teléfono 957562227 Fax .....  
Apellidos y Nombre/Razón Social del/de la propietario/a SAN PABLO SUR SL D.N.I./N.I.F. B-14601413

4.- RESEÑA DE LOS HECHOS

MOTIVOS DE LA INSPECCIÓN:  ORDINARIA  EXTRAORDINARIA

HECHOS  
SE DA UN VIAJE DE INSPECCIÓN DE QEA EN PARADISEA URPBA BERMEJO  
SE COMPROBADA UNO EL SERVICIO DE RESTAURACIÓN EN SUSTITUCIÓN  
MANUTENCIÓN GUARDADOS MUESTRAS TESTIGOS DE LOS ALIMENTOS SERVIDOS  
UN SERVIDO COMIDA Y CENA AUN GUARDADOS REQUISITOS DE TRABAJABILIDAD  
DE LAS PREPARACIONES.  
SE DECIDE NO RETRASAR MUESTRA DE ALIMENTO "TESTIGOS" DE DIA 30/04 POR  
HABERSE ALMACENADO EN REFRIGERACIÓN TENIENDO OBRAS DE INSTALACIÓN  
DE NUEVO EMBAJADOS Y SERVIDO EN CÁMARA DE CONSERVACIÓN.  
SE TIENE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN "MAYO DE 2023" REQUISITOS Y VÁLIDOS  
SUSCRIBIENDO FICHA TÉCNICA DE PRODUCTO DERIVANTES DE BIOMASA  
(TERMINIC, SUMABAC, CALAFRIS.  
SE ABREYA EN PARTES DE LA DIRECCIÓN Y COMIENZA ENO INSTALACIÓN  
RECIBIENDO MUESTRAS CLÍNICAS DE ARCADOS (RECIENDE) Y ANTES DE LA  
PRIMA DEL MES DE 05/05/2024. (NO HAY MÁS DIA DE MUY MANUTENCIÓN)  
APROXIMADO 7

5.- RECOGIDA DE MUESTRAS

NO  SI, N.º DE MUESTRAS: ..... LOCALIZACIÓN ..... EN PODER DEL INSPECCIONADO

N.º	TIPO	LOCALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

(La toma de muestras se efectúa en la forma legalmente establecida, manifestando el/la inspeccionado/a su conformidad con el método y número de ejemplares recogidos. En el caso de que algún ejemplar/es de la/s muestra/a quede en poder del/de la inspeccionado/a, éste/a es responsable de su custodia y conservación para el posible análisis contradictorio, presumiéndose maliciosa su desaparición o deterioro).

6.- MANIFESTACIONES DEL/DE LA INSPECCIONADO/A

CONFIRMA POR LO INDICADO EN LA RESEÑA DE LOS HECHOS.

7.- LUGAR, FECHA Y FIRMA Bermejo 7 Mayo 2024

En testimonio de lo actuado, se levanta la presente acta por cuadruplicado, quedando una en poder del representante de la empresa firmándola en el lugar y fecha arriba indicado.

EL/LA INSPECCIONADO/A ..... TESTIGOS ..... EL/LA INSPECTOR/A [REDACTED]

(1) Cumplimentar en caso de negarse el/la inspeccionado/a a intervenir en el acto.

EJEMPLAR PARA EL/A INTERESADO/A

D77318

