



Acta d'inspecció núm. 107483 Sèrie A Data 19 / 04 / 2018 de 12'45 h. a 13'35 h.

Motiu de la Inspecció

- |                                                      |                                                 |                                               |                                                 |                                                          |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Control sanitari | <input type="checkbox"/> Autorització sanitària | <input type="checkbox"/> Registre             | <input type="checkbox"/> Certificació sanitària | <input type="checkbox"/> Denúncia                        |
| <input type="checkbox"/> Brot                        | <input type="checkbox"/> Recollida de mostres   | <input type="checkbox"/> Alerta (especificar) | <input type="checkbox"/> PROGRAMA (especificar) | <input checked="" type="checkbox"/> Altres (especificar) |

SEGUIMENT DE L'ACTA NÚM 097792-A de 1-09-16

Establiment inspeccionat

Adreça c/alt de Padrull, 100-200 CP 08032 - Barcelona

Full rosa: per a l'inspector

Nom i cognoms del titular / Raó social SANITAS RESIDENCIAL, S.L.  
NIF B-58937178  
Denominació comercial de l'establiment (si és diferent de Nom i cognoms del titular / Raó social) SANITAS RESIDENCIAL BONAIRE  
Correu electrònic.  
Telèfon 93 433 56 33 Fax.  
RSIPAC RGS Autorització sanitària  
Activitats Residències col lectiva social (geriatric)

Full groc: per a l'inspecció

Domicili social (si és diferent de l'adreça on s'efectua la inspecció) CP Municipi  
Empresa que gestiona l'activitat inspeccionada (si és diferent de Nom i cognoms del titular / Raó social)  
NIF Adreça social  
CP Municipi Correu electrònic.  
Telèfon Fax

Inspector/s

Nom i Cognoms..... Matrícula..... Servei .....  
Nom i Cognoms..... Matrícula..... Servei .....

Persona/es davant la/es qual/s s'aixeca l'acta

Full blanc: per l'Administració

Nom i Cognoms..... DNI ó\*.....  
Nom i Cognoms..... DNI Relació\*.....  
\*Amb l'establiment: 1- Propietari 2 - Representant legal 3 - Empleat  
\*Amb l'empresa gestora: 4- Propietari 5 - Representant legal 6 - Empleat 7 - Altra: .....

Annexos

- Fulls annexos. Resultat de la inspecció especificat en 2 full/s annexos  
 full/s annexos de recollida de mostra

Com a testimoniage de les actuacions practicades s'aixeca la present acta per triplicat, una còpia de la qual és lliurada al/s sota signat/s.

L'Els Inspector/s

La/Les persona/es davant la/les qual/s s'aixeca l'acta

Serveis de Segureta

ital

Plaça de Lessesps, 1  
08023 Barcelona  
Tel. 932 384 545

secai@aspb.cat  
secamc@aspb.cat  
secap@aspb.cat  
sequia@aspb.cat

Sistema de gestió certificat  
ISO 9001  
OHSAS 18001



Acta d'inspecció  Informe d'inspecció núm. 107483 Sèrie A Data 19/04/18 FULL ANNEX núm. 1

Full rosa: per a l'inspector

Full groc: per a l'inspecció

Full blanc: per l'Administració

Realitzo visita d'inspecció sanitària i faig el seguiment de l'acta núm. 097792-A de 1.09.2016.

Manifesteu i em facilitau el pla d'acció que van enviar i que van fer les mesures indicades a l'acta.

Constato que han adoptat les mesures indicades, han posat sistema d'estació d'aire forçat i respecte a la formació dels manipuladors tenen un manual de bones pràctiques de manipulació i un questionari per comprovar que els hi envien des de la Central. (fits 2017)

- No se observat males pràctiques de manipulació durant la inspecció.

Manifesteu que no tenen cap resident amb al·lergies o intoleràncies alimentàries.

Mesures correctores que cal adoptar de forma immediata:

1. Actualment el rentamars exclusiu està de peu i no té aigua calenta. Cal que el rentamars exclusiu disposi d'aigua calenta i fonda i seria millor amb accionament a pedal. Es recomana canviar-lo.

Revisar que sempre estigué equipat i pleus els dos fidiors de saló i de paper.

Signatura de l'ls Inspector/s

Signatura de la/les persona/es a qui es liura l'annex



Acta d'inspecció  Informe d'inspecció núm. 107483 Sèrie A Data 19/04/18 FULL ANNEX núm. 2

Full rosa: per a l'inspector

Full groc: per a l'inspecció

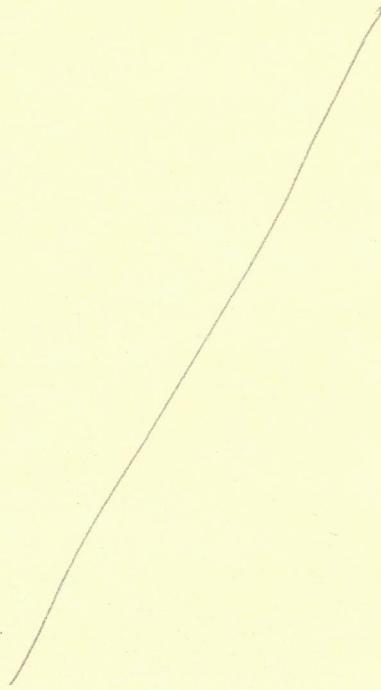
Full blanc: per l'Administració

2. Cal que preparin i disposin d'un pla d'al·leigus. S'enviarà unes fitxes model per escoles com, exemple per elaborar-lo. Anar-ho preparant.

3. Cal que el personal manipulador també rebi formació específica sobre al·leigus alimentaris.

Normativa:

- 852/2004 (Reglament comunitàri de la Higiene dels aliments).
- Decret estatal 3484/2000 de meusos preparats



Signatura de l'/ls Inspector/s



Signatura de la/les persona/es a qui es liura l'annex

