



**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO DE SERVICIO
DE MANTENIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE HIGIENE Y
SEGURIDAD ALIMENTARIA EN CENTROS DEPENDIENTES DE LA
AGENCIA MADRILEÑA DE ATENCIÓN SOCIAL**



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1239909734417809894140**



ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETO	3
3.	PLAZO DE EJECUCIÓN	4
4.	LUGAR DE PRESTACIÓN Y TIPOLOGÍA DE CENTROS	4
5.	ALCANCE DEL SERVICIO	5
6.	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	5
6.1	Asistencia técnica	5
6.2	Visitas de auditoría	6
6.3	Analíticas	8
6.4	Contrastación de equipos	9
7.	DOCUMENTACIÓN, ENTREGAS Y PLAZOS	10
7.1	Visitas de auditoría	10
7.2	Analíticas	11
7.3	Contrastación de equipos	11
7.4	Herramienta informática para gestión de la documentación	12
8.	NORMATIVA APLICABLE	13
9.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	14
10.	MEDIOS PERSONALES	15
10.1	Cualificación de los profesionales encargados de realizar los trabajos	15
10.2	Condiciones del personal	15
11.	DIRECCIÓN, COORDINACIÓN E INSPECCIÓN DEL SERVICIO	16
12.	SISTEMAS DE CONTROL	17
	ANEXO I.- RELACIÓN DE CENTROS	18
	ANEXO II.- PROGRAMA DE CONTROL ANALÍTICO	23
	ANEXO III.- REGISTRO DE CONTRASTACIÓN DE EQUIPOS	28
	ANEXO IV.- ESPECIFICACIONES SOBRE EL <i>CHECKLIST</i> DE AUDITORÍA	30





1. INTRODUCCIÓN

La Agencia Madrileña de Atención Social es un Organismo Autónomo de carácter Administrativo adscrito a la Consejería de Políticas Sociales y Familia, cuyas áreas de actuación se desarrollan en el marco de la gestión de Servicios Sociales, materializados en la administración de Centros.

El Servicio Regional de Bienestar Social, actual Agencia Madrileña de Atención Social, cumpliendo la normativa vigente en materia de Higiene Alimentaria (Directiva 93/43/CE, R.D. 640/2006 de 26 de mayo y el Reglamento CE Nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo Europeo de 29 de Abril), implantó según la normativa y reglamentos expuestos, en todos sus centros un Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC).

Este sistema se inició mediante la implantación de unas “Buenas Prácticas Higiénicas” y un Sistema de Prerrequisitos.

El SRBS diseñó y validó para tal fin una “*Guía para la implantación y mantenimiento de un Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*”, en colaboración con las autoridades competentes en materia de salud pública, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Departamento de Seguridad Alimentaria del Ayuntamiento de Madrid.

Este sistema genérico se adapta de forma específica a las características y peculiaridades de cada centro en función de su actividad, a través de una “*Guía Específica del Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*”, la cual se implanta en el mismo y mantiene dinámicamente, siendo evaluada de forma periódica e introduciendo en ella aquellos aspectos que mejoran la seguridad e higiene alimentaria.

Para ello, se llevan a cabo unas Auditorías o Inspecciones en todos los centros, con carácter cuatrimestral, de dicho sistema por empresas auditoras externas que comprueban “in situ” el estado de implantación y desarrollo de dicho sistema, a la vez que ejercen un efecto instructor y docente del mismo.

2. OBJETO

El presente Pliego tiene por objeto establecer los criterios de carácter técnico y las condiciones que han de regir la prestación del **Servicio para el mantenimiento y evaluación del Sistema de Higiene y Seguridad Alimentaria en Centros dependientes de la Agencia Madrileña de Atención Social, mediante la realización de visitas de auditoría, controles analíticos y contrastación de equipos, así como la implantación de nuevas acciones en dicha materia.**





3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Desde 1 de junio de 2019 a 31 de mayo de 2021.

4. LUGAR DE PRESTACIÓN Y TIPOLOGÍA DE CENTROS

El servicio se prestará en los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social que se relacionan en el **Anexo I** del presente pliego.

Cada centro puede albergar uno o varios servicios de restauración, con diferentes tipologías. En total el número de servicios de restauración que hay que auditar es de 118, desglosados como sigue:

TIPO DE SERVICIO	Nº COMENSALES POR CENTRO (PROMEDIO)	Nº DE CENTROS
Cocinas de Residencias de personas mayores	220	25
Cafeterías en Residencias de personas mayores	50	14
Cocinas de Centros para personas con discapacidad intelectual	100	12
Talleres ocupacionales de Centros para personas con discapacidad intelectual	--	5
Cafeterías en Centros de Mayores	60	32
Servicio de restauración en Centros de Día en Centros de Mayores	30	5
Cocinas en Comedores Sociales	400	3
Cocinas en Centros de Menores	44	22





5. ALCANCE DEL SERVICIO

El objeto del presente contrato comprende los siguientes aspectos:

- 1) **Asistencia técnica:** para la revisión del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*” tanto genérico como el específico de cada centro, en función de la normativa vigente o los cambios que estratégicamente se definan desde la Coordinación Médico Asistencial de la Agencia Madrileña de Atención Social. Apoyo a los Centros auditados en la implantación, mantenimiento y evolución del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*”, así como en la corrección de las deficiencias detectadas tras cada auditoría.
- 2) **Visitas de auditoría:** para la **verificación del grado de cumplimiento del sistema de Autocontrol** implantado en los centros, según lo establecido en el sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC implantado actualmente,
- 3) **Controles analíticos:** se llevarán a cabo controles analíticos programados, tanto de alimentos elaborados como de superficies de utensilios y menaje utilizados en la elaboración de los mismos y de los manipuladores de alimentos, a fin de verificar la higiene y la seguridad alimentaria en estos procesos y establecer las medidas correctoras pertinentes que correspondan en cada caso, según lo establecido en el “*Anexo II-Programa de control analítico*”.

Contrastación de equipos: se contrastarán periódicamente los equipos de medida de temperatura en cámaras, los termómetros de control de alimentos y los equipos de medición de compuestos polares en aceite de fritura, cumplimentando el Registro de verificación de equipos correspondiente a cada centro y proponiendo las medidas correctoras pertinentes en cada caso, según lo indicado en el **Anexo III-Registro de contrastación de equipos**.

6. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

6.1 Asistencia técnica

El servicio de *asistencia técnica* que se prestará en los diferentes centros consistirá en:

- Colaboración con la **Coordinación Médico Asistencial** en la revisión, evaluación, mantenimiento y mejora del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*”:
 - Reuniones periódicas con la Coordinación Médico Asistencial para revisar y evaluar el seguimiento e incidencias del sistema, proponiendo las mejoras pertinentes ante los diferentes hallazgos detectados, etc., al menos en tres ocasiones a lo largo de la duración del contrato. Elaboración de las actas de dichas reuniones.
 - Mantenimiento y evolución del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*”.





- Revisión, mantenimiento y evolución del “*checklist*” utilizado como base de verificación en las visitas de auditoría.
 - Identificación de nuevos riesgos, puntos débiles y fortalezas, determinando si fuera necesario medidas preventivas, correctoras, límites críticos y frecuencia de verificación.
 - Asistencia en la aplicación y cumplimiento de las directrices normativas en materia de higiene y seguridad alimentaria. Identificación de novedades y modificaciones en la normativa, reglamentación o legislación que se produzcan durante la vigencia del presente contrato y que afecten a este tipo de servicios, ya sea comunitarias, estatales, autonómicas o locales.
 - Colaboración en la elaboración e incorporación de posibles nuevos protocolos que se implanten (Protocolo de limpieza, desinfección y control de plagas).
- Colaboración con la **Dirección y con los responsables del servicio de restauración de cada Centro** objeto de este contrato:
 - Asesoramiento en relación con las actas de inspección de las autoridades sanitarias.
 - Asesoramiento e instrucción durante las visitas de auditoría, consistente en recomendaciones y correcciones sobre las situaciones detectadas y que quedarán reflejadas en el informe de auditoría.
 - Mantenimiento del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*” específico de cada uno de los centros, con las particularidades y correcciones necesarias según las características de cada centro.

Para la asistencia técnica se estima una dedicación aproximada de 100 horas en los 2 años de duración del contrato.

6.2 Visitas de auditoría

Calendario y metodología

Se realizarán tres visitas de auditoría al año por cada centro, una en cada cuatrimestre. **Los cuatrimestres se definen de acuerdo con el siguiente cronograma:**

Cuatrimestre	Inicio	Fin
1	Junio 2019	Septiembre 2019
2	Octubre 2019	Enero 2020
3	Febrero 2020	Mayo 2020
4	Junio 2020	Septiembre 2020
5	Octubre 2020	Enero 2021
6	Febrero 2021	Mayo 2021





Las fechas de auditoría serán desconocidas para los centros, evitando una periodicidad previsible que permitiera al personal del centro auditado predecir las fechas de las próximas visitas en función de las fechas de auditorías realizadas previamente. La Coordinación Médico Asistencial proporcionará el cronograma de visitas al inicio de los trabajos.

Las visitas de auditoría se llevarán a cabo preferentemente de lunes a viernes, en horario de mañana o de tarde (al menos una de las visitas en cada centro se efectuará en horario de tarde), sin aviso previo al centro. Ocasionalmente podría fijarse alguna de las auditorías en fin de semana.

Las auditorías, en general, evitarán coincidir con los momentos de máxima actividad, salvo que así lo requieran las circunstancias.

La duración de cada auditoría se ajustará al tamaño y necesidades de cada centro; en cualquiera de los casos la duración **mínima** de dichas visitas será de 2 horas aproximadamente.

El objetivo fundamental de dichas visitas es la verificación del grado de cumplimiento del “*Sistema de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC*” implantado en el centro, según lo establecido en el Manual específico, incluyendo al menos los siguientes puntos:

- Almacenamiento de alimentos: condiciones higiénicas, fechas de consumo, trazabilidad.
- Higiene de los manipuladores de alimentos.
- Prácticas de manipulación de alimentos.
- Formación de manipuladores de alimentos.
- Condiciones higiénicas y estados de las instalaciones y equipos.
- Cumplimentación de registros.
- Plan de limpieza y desinfección.
- Plan de desinsectación y desratización (Control de Plagas): D+D.
- Plan de control de agua de abastecimiento.
- Análisis y revisión de todos los registros vigentes.

Esta verificación se basa en un **checklist** elaborado por la Coordinación Médico Asistencial en colaboración con la empresa adjudicataria y supervisado por los servicios de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Este **checklist** se revisa anualmente, para incorporar las correcciones y mejoras pertinentes, en base a los resultados y la experiencia del año anterior. En el **Anexo IV** se incluye un esquema orientativo del **checklist** utilizado en el sistema implantado actualmente.

El resultado de la visita de auditoría se recogerá en un **Informe de auditoría individual** por cada centro y servicio auditado, que describa e ilustre el resultado observado en cada apartado auditado, con especial incidencia en los hallazgos detectados, incluyendo documentación fotográfica de los mismos. El formato y contenido de dicho informe será





definido y aprobado por la Coordinación Médico Asistencial una vez evaluadas las propuestas que efectúe la empresa adjudicataria.

Las no conformidades detectadas en cada auditoría se registrarán como hallazgos en un **Plan de acción individual** elaborado para cada centro, en el que se especificará el hallazgo, el responsable, sus posibles causas y las acciones a tomar para solucionarlo. Durante la siguiente visita de auditoría se verificará y documentará la resolución de cada uno de los hallazgos detectados en la auditoría anterior, en un registro de **Verificación de Cumplimiento del Plan de acción anterior**.

Al final de cada cuatrimestre se elaborará igualmente un **Informe de auditoría final** para cada una de las áreas de actividad de centros:

- Residencias de personas mayores
- Centros de mayores
- Centros para Personas con Discapacidad Intelectual y Comedores Sociales
- Centros de Menores

En estos 4 informes finales deben incluir un análisis comparativo entre los resultados de todos los centros de cada grupo auditados en el periodo para cada uno de los apartados de la auditoría, y un análisis evolutivo respecto a los resultados de los periodos anteriores de cada centro, todos ellos de forma global y para cada uno de los apartados de la auditoría. Se identificarán igualmente las incidencias más frecuentes y significativas. Los informes del 3º y 6º cuatrimestres tendrán la consideración de **Resumen anual**. El formato y contenido de dicho informe será definido y aprobado por la Coordinación Médico Asistencial una vez evaluadas las propuestas que efectúe la empresa adjudicataria.

6.3 Analíticas

Metodología

En cada auditoría se llevarán a cabo **controles analíticos**, pudiendo coincidir la visita de toma de muestras con la visita de auditoría.

Se realizarán dos tipos de controles:

1. **Controles de comidas elaboradas**, sobre varias muestras de los productos finales elaborados en el centro.
2. **Controles de superficies**, sobre varias muestras aleatorias de utensilios y menaje utilizado en la elaboración de alimentos, así como de los propios manipuladores.

Los parámetros, el alcance y especificaciones de estos controles están recogidos en el **Programa de Control Analítico** incluido como **Anexo II** de este pliego.





6.4 Contrastación de equipos

Metodología

Equipos de medición de temperatura

La empresa adjudicataria realizará una verificación anual del correcto funcionamiento de todos los equipos de medición y registro de temperatura utilizados en las cámaras refrigeradoras y congeladoras, así como los utilizados para control de alimentos. Para ello se realizará una contrastación de estos equipos por comparación con un termómetro patrón, según procedimiento especificado en el apartado “PROCEDIMIENTO DE CONTRASTACIÓN DE TERMÓMETROS” del **Anexo III-Registro de contrastación de equipos**.

En los casos en que se supere el margen de tolerancia permitido, se establecerán las medidas correctoras oportunas para cada caso.

Como resultado de este proceso el auditor cumplimentará el *Registro de contrastación de equipos* del centro y etiquetará cada equipo con el resultado favorable o no favorable de la verificación y la fecha de la misma en una etiqueta adhesiva sobre el propio equipo.

La empresa adjudicataria dispondrá los termómetros patrón que utilice en este proceso de contrastación. Estos termómetros patrón contarán con certificado de calibración anual en laboratorio acreditado, y su margen de error será coherente con los termómetros que se van a verificar, típicamente inferior al 20% del error permitido en el termómetro que se está verificando.

En el **Anexo I** se incluye un recuento aproximado del número de termómetros que deben contrastarse en cada centro.

Equipos de medición de compuestos polares

La empresa adjudicataria realizará una verificación anual del correcto funcionamiento del medidor de compuestos polares en aceite de fritura de cada centro, mediante el uso de un aceite de referencia.

Como resultado de este proceso se cumplimentará el *Registro de contrastación de equipos* del centro. Se etiquetará cada equipo con el resultado favorable o no favorable de la verificación y la fecha de la misma. Si fuera necesario y el equipo lo permite, se procederá al ajuste del mismo, según lo especificado en el apartado “PROCEDIMIENTO PARA CONTRASTACIÓN Y AJUSTE DEL MEDIDOR DE COMPUESTOS POLARES” del **Anexo III-Registro de contrastación de equipos**.





7. DOCUMENTACIÓN, ENTREGAS Y PLAZOS

7.1 Visitas de auditoría

Entregas

Cada documento generado se entregará a la Coordinación Médico Asistencial en formato *pdf* y formato original editable (*Word* o *Excel*).

Como mínimo, la documentación entregada estará formada por:

- 1) Tras cada visita de auditoría se generará **por cada centro y servicio** los siguientes documentos, según contenido y formato aprobado por la Coordinación Médico Asistencial:
 - **Verificación del cumplimiento del Plan de acción de la auditoría anterior**
 - **Checklist cumplimentado**
 - **Informe de Auditoría individual**
 - **Plan de acción con los hallazgos detectados**
- 2) Al completar todas las auditorías de un cuatrimestre, se generará **por cada área de actividad de centros**:
 - **Informe final de auditoría (4 en cada cuatrimestre, uno por cada área de actividad)**

Plazos

1. El plazo máximo de entrega de los informes de auditoría individuales y otros documentos generados en la auditoría será de 15 días desde la fecha de la visita.
2. El plazo máximo de entrega de los Informes finales por cuatrimestre será de 15 días desde la fecha de la última visita del cuatrimestre, fijando como cronograma estimado de entrega de los informes finales el siguiente:

Cuatrimestre	Inicio	Fin	Informe final
1	Junio 2019	Septiembre 2019	15 de octubre 2019
2	Octubre 2019	Enero 2020	15 de febrero 2020
3	Febrero 2020	Mayo 2020	15 de junio 2020
4	Junio 2020	Septiembre 2020	15 de octubre 2020
5	Octubre 2020	Enero 2021	15 de febrero 2021
6	Febrero 2021	Mayo 2021	15 de junio 2021





7.2 Analíticas

Entregas

Los resultados de los controles analíticos podrán generar los siguientes tipos de entrega:

1) Sin periodicidad fija:

Comunicación inmediata de resultados analíticos positivos por correo electrónico al centro afectado, con copia a la Coordinación Médico Asistencial. Esta comunicación deberá incluir recomendaciones preventivas o correctivas específicas de actuación frente al resultado positivo obtenido.

2) Coincidiendo con los informes de auditorías individuales:

Informe con el resultado analítico de cada una de las muestras analizadas en formato *pdf*.

3) Coincidiendo con los informes finales cuatrimestrales:

- **Resumen** tabulado en formato Excel de los resultados agregados de todos los centros, clasificados por tipo de ensayo.
- **Informe** de la evolución de los resultados obtenidos en controles anteriores, clasificados por centros y por tipo de ensayo.

Plazos

1. El plazo máximo de comienzo de análisis será de 48 horas a partir de la toma de la muestra.
2. El plazo máximo de comunicación de los resultados analíticos positivos será 10 días a partir de la toma de la muestra, salvo que alguna técnica de laboratorio específica requiera un tiempo superior.
3. Los informes individuales de resultados analíticos se entregarán junto con los informes de auditoría individuales.
4. El resumen agregado y el Informe de evolución de resultados analíticos se entregarán junto con los informes finales del cuatrimestre.

7.3 Contrastación de equipos

Entregas

- **Registro de contrastación de equipos** de cada centro, cumplimentado.
- **Certificado de calibración** del termómetro utilizado como patrón en la contrastación de equipos termométricos.
- **Ficha técnica** del aceite patrón utilizado en la contrastación del medidor de compuestos polares.





Plazos

La contrastación de equipos se realiza con periodicidad anual, en el cuatrimestre que corresponda para cumplir un año desde la contrastación anterior. Si algún equipo no se pudiera contrastar en esa visita o en el caso de compra nueva, sustitución o reparación de equipos durante la vigencia del contrato, la contrastación de estos equipos se realizará en la primera visita de auditoría en que se detecte cualquier equipo no contrastado en el periodo correspondiente. Los registros de contrastación cumplimentados se entregarán junto los informes individuales de auditoría de la primera visita.

7.4 Herramienta informática para gestión de la documentación

Alcance

La empresa adjudicataria deberá proporcionar, administrar y mantener una herramienta informática de gestión documental colaborativa, que permita el almacenamiento, intercambio y seguimiento ágil y seguro de toda la documentación y registros generados en la ejecución del presente contrato en su conjunto, tanto de las visitas de auditoría, controles analíticos, contrastación de equipos, informes generados o documentos de gestión y seguimiento del contrato. La herramienta debe cumplir los estándares de seguridad ordinarios para poder ser utilizada con garantías suficientes en un entorno corporativo.

Funcionalidades y requisitos mínimos de la aplicación

Herramienta de gestión documental colaborativa asíncrona, con las siguientes funcionalidades mínimas:

- **Gestión documental.** Almacén repositorio con toda la documentación y registros generados en las auditorías, en la toma de muestras y controles analíticos (resultados analíticos, informes), así como los manuales del sistema de Higiene y Seguridad Alimentaria de cada centro y sus actualizaciones. Esta documentación debe quedar clasificada, categorizada y etiquetada por cada centro y cuatrimestre, disponiendo al menos una carpeta por cada centro y una carpeta común con documentación de gestión y seguimiento comunes a todos los centros.
- **Gestión de usuarios.** Los usuarios de cada centro tendrán acceso restringido a la documentación correspondiente a su propio centro. El Director de los trabajos en la AMAS y las personas por él designadas tendrán acceso completo a toda la documentación. La herramienta debe permitir gestionar diferentes niveles de acceso a las carpetas (lectura, escritura, etc.).
- **Tecnología web,** que permita el acceso *online* desde cualquier punto dentro o fuera de la red de la Comunidad de Madrid. Funcionamiento compatible con navegador Internet Explorer 11 y Google Chrome, sin necesidad de instalación de software cliente ni complementos.





- **Seguridad** de acceso a la información protegido por usuario y contraseña. Copia de seguridad periódica de todos los documentos almacenados.

Plazo de puesta en marcha

La herramienta informática deberá estar operativa a los 3 meses de la firma del contrato.

No obstante, hasta el momento de la puesta en marcha, la empresa adjudicataria deberá igualmente cumplir con los plazos y contenidos de entrega de documentos indicados en el presente pliego. Dicha documentación deberá posteriormente quedar incorporada a la herramienta informática.

A la finalización del contrato se entregará toda la documentación almacenada en la herramienta y cualquier otra información que permitan a la AMAS explotar los datos por medios propios.

8. NORMATIVA APLICABLE

Tanto las empresas licitadoras como los servicios ofertados deberán cumplir con toda la normativa, reglamentación o legislación vigentes o que se dicten durante la duración del contrato, relativas a este tipo de servicios, ya sea comunitaria, estatal, autonómica o local.

En particular, la obligación de disponer de sistemas de autocontrol basados en el Sistema APPCC se introdujo en la legislación española a través del **Real Decreto 2207/1995**, de 28 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene relativas a los productos alimenticios, fruto de la transposición de la Directiva Europea 93/43/CEE. Actualmente, el **Reglamento (CE) Nº 852/2004**, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios y que entró en vigor el 1 de enero de 2006, ratifica la obligatoriedad de los operadores de empresa alimentaria, de crear, aplicar y mantener un **Sistema APPCC**.

Los controles analíticos se realizarán conforme al **Reglamento 2073/2005** relativo a los criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios y sus posteriores modificaciones.

Real Decreto 126/2015 de 27 de febrero, por el que se aprueba la norma general relativa a la información alimentaria de los alimentos que se presenten sin envasar para la venta al consumidor final y a las colectividades, de los envasados en los lugares de venta a petición del comprador, y de los envasados por los titulares del comercio al por menor.

El manual "*Documentación del Sistema de Seguridad Alimentaria*" en vigor en los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social, está basado en los principios del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico adoptados por la Comisión del *Codex Alimentarius*, así como en la legislación vigente correspondiente en materia de higiene de los alimentos.





9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

La empresa que resulte adjudicataria para la ejecución del presente contrato deberá cumplir estrictamente las siguientes obligaciones:

- Cumplir las instrucciones, directrices y observaciones que se le formulen directamente desde la Coordinación Médico-Asistencial, sin apartarse del contenido del presente Pliego de Prescripciones Técnicas.
- Disponer de los medios suficientes, tanto personales, técnicos como materiales, para la prestación de los servicios requeridos en el presente pliego.
- Disponer de laboratorio propio acreditado para controles analíticos de productos alimenticios.
- Los técnicos destinados a efectuar cada uno de los servicios, serán profesionales con la cualificación y formación suficiente y necesaria para la prestación de los servicios especificados en este pliego.
- Cumplir las disposiciones legales vigentes de ámbito municipal, autonómico, nacional o comunitario en materia fiscal, laboral, de seguridad social, salud laboral y seguridad e higiene ambiental, necesarias para el ejercicio del presente contrato.
- No utilizar el nombre del Centro en sus relaciones con terceras personas, ni siquiera a efectos de facturación de proveedores o cualquier otra que pueda tener con personas a su servicio, siendo directamente responsable de las obligaciones que contraiga.
- Serán por cuenta del adjudicatario todos los gastos derivados del cumplimiento del contrato, ya sean generales, financieros, seguros, de transporte, honorarios del personal a su cargo, incluido el vestuario, licencias, anuncios, tasas y todo tipo de impuestos, así como los que puedan originarse o modificarse durante el plazo de vigencia del contrato.
- También correrá a cargo de la empresa adjudicataria el material necesario para llevar a cabo los diferentes trabajos y operaciones objeto de esta contratación. Específicamente, deberá aportar los termómetros calibrados y aceite patrón que utilice para la contrastación de equipos.
- Cumplir lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos. Por ello, la entidad adjudicataria y el personal encargado de la realización de los trabajos guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento, durante la vigencia del contrato, incluso después de finalizar el plazo contractual. (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal).





10. MEDIOS PERSONALES

10.1 Cualificación de los profesionales encargados de realizar los trabajos

La empresa adjudicataria tendrá a disposición de este servicio:

- Al menos **dos consultores** Titulados superiores en el área de ciencias de la salud, química o biología, con formación específica en Higiene y Seguridad Alimentaria o técnicas de laboratorio y con experiencia mínima de ocho años en la implantación, mantenimiento y evaluación de Sistemas de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC.

Estos *consultores* serán los responsables de la supervisión y evaluación de los trabajos realizados y de los informes de los trabajos. Serán los encargados de realizar los servicios de asistencia técnica en colaboración con la Coordinación Médico Asistencial y en contacto directo con el personal técnico que se designe desde el AMAS.

Estos profesionales deberán pertenecer a la plantilla de la empresa en el momento de la licitación.

- Al menos **seis consultores** Titulados superiores o grado universitario en el área de ciencias de la salud, química o biología, con formación específica en Higiene y Seguridad Alimentaria o técnicas de laboratorio y un mínimo de 2 años de experiencia en la implantación, mantenimiento y evaluación de Sistemas de Higiene, Seguridad Alimentaria y APPCC y en la toma de muestras para control microbiológico.

Serán los encargados de realizar los trabajos de campo: auditorías, tomas de muestras, contrastación de equipos y asesoramiento e instrucción durante las visitas a los centros.

De estos profesionales, al menos tres deberán pertenecer a la plantilla de la empresa.

Este equipo técnico con sus profesionales se mantendrá durante toda la vigencia del contrato.

10.2 Condiciones del personal

Corresponde a la empresa adjudicataria la contratación del personal en número suficiente para garantizar la prestación del servicio a la que se compromete en este pliego, así como el pago de sueldos o salarios que el mismo devengue.

En caso de accidente o perjuicio de cualquier género ocurrido a los operarios con ocasión del ejercicio de los trabajos, el adjudicatario cumplirá lo dispuesto en las normas vigentes bajo su responsabilidad, sin que esto alcance en modo alguno a la Comunidad de Madrid.

Se cumplirá estrictamente la normativa vigente sobre Prevención de Riesgos Laborales y con relación a la Seguridad e Higiene en el trabajo, protección, formación, etc., así como cualquier otra legislación vigente en la materia.





11. DIRECCIÓN, COORDINACIÓN E INSPECCIÓN DEL SERVICIO

La dirección de los trabajos (Director de los Trabajos) corresponde al Coordinador Médico-Asistencial, cuya función de dirección se debe hacer valer única y exclusivamente con el Responsable de la empresa adjudicataria designado a tal efecto, siendo obligatorio cumplir los requerimientos que el Director de los Trabajos le dirija en virtud del poder de dirección y supervisión de los trabajos que ostenta.

En el momento de la formalización del contrato la empresa adjudicataria comunicará por escrito el nombre y apellidos, fax y teléfono móvil disponible en horario de lunes a viernes de 9:00 a 20:00 horas del Responsable de la empresa adjudicataria designado a tal efecto, a efectos de la coordinación y seguimiento de la ejecución del mismo, siendo dicho responsable el único interlocutor con el personal que preste el servicio.

La Agencia Madrileña de Atención Social podrá, bien con sus equipos de profesionales, o bien a través de empresas especializadas, realizar, sin necesidad de previo aviso, la supervisión, inspección y comprobación del cumplimiento de las condiciones exigidas en el presente pliego, y en general, el funcionamiento del servicio.

El Director de los Trabajos podrá dirigir instrucciones al Responsable de la empresa adjudicataria designado a tal efecto, siempre que no supongan modificaciones de las prestaciones, ni se opongan a las disposiciones en vigor o a las cláusulas del presente Pliego y demás documentos contractuales.

SEGUIMIENTO DEL SERVICIO

El Director de los trabajos, así como el Responsable de la empresa adjudicataria llevarán a cabo las siguientes reuniones durante la ejecución del presente pliego:

- En la primera semana desde la formalización del contrato.
- Al menos una reunión de seguimiento cuatrimestral, tras la entrega de cada uno de los informes finales.
- Al menos una reunión de seguimiento tras la finalización del último informe final para revisar el resultado y definir las estrategias de mejora, los objetivos y las correcciones en función de los hallazgos detectados y de los cambios normativos en materia de seguridad alimentaria que se produzcan. Fruto de esta reunión, se producirá la revisión del Checklist y efectuar los cambios oportunos en caso de que así proceda.





12. SISTEMAS DE CONTROL

Tras finalizar cada cuatrimestre de auditorías, una vez entregados los informes finales, el Director de los trabajos llevará a cabo una evaluación del grado de cumplimiento, eficacia y satisfacción de los trabajos realizados por la empresa adjudicataria en los siguientes términos:

- a) Cumplimiento del plan de evaluaciones de APPCC de cada uno de los centros (Checklist, Informe individual del centro y Plan de Acción).
- b) Grado de soporte y evidencia documental de los hallazgos detectados.
- c) Contenido, fiabilidad, redacción y comprensión de los informes y de los planes de acción.
- d) Acciones didácticas, formativas y de asesoramiento efectuadas con el personal de los centros ante los diferentes hallazgos.
- e) Cumplimiento en la entrega de los plazos predeterminados tanto de los informes individuales de los centros como de los informes finales cuatrimestrales y anuales y otras acciones que se le requieran.

El Director de los trabajos emitirá un certificado de evaluación, en un plazo no superior a los 30 días desde la entrega del informe final, que le será entregado a la empresa adjudicataria a fin de que constate el grado de satisfacción de los trabajos realizados y en su caso proceda a la aplicación de las mejoras propuestas en estas evaluaciones.

Madrid, a 11 de octubre de 2018

EL CONTRATISTA

**EL COORDINADOR MÉDICO ASISTENCIAL DE LA
AGENCIA MADRILEÑA DE ATENCIÓN SOCIAL**

Fdo.:

Fdo.: Primitivo Ramos Cordero





ANEXO I.- RELACIÓN DE CENTROS

CENTRO	DIRECCIÓN	SERVICIO DE RESTAURACIÓN			TOTAL TERMÓMETROS	MEDIDORES C. POLARES
		Cocina	Cafetería	Taller/ CD		
CENTROS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL						
CADP 2 DE MAYO	C/ Oña, 1 28050-Madrid	X			6	1
CADP GETAFE	C/ Vereda del Camuerdo, 2 Sector III -28905-Getafe	X			6	1
CADP MIRASIERRA	C/ La Masó, 40 28034-Madrid	X			9	1
CADP REINA SOFÍA	C/ San Martín, 13 28680-San Martín de Valdeiglesias	X			4	1
CO ALUCHE	Avda. Rafael Finat, 48 28044-Madrid	X			3	1
CO ANGEL DE LA GUARDA	Avda. Daroca, 60 28017-Madrid	X		X	8	1
CO BARAJAS	C/ Zaorejas, s/n-local 10 28042-Madrid	X			12	1
CO CARABANCHEL	C/ General Ricardos, 177 28025-Madrid	X		X	2	1
CO CIUDAD LINEAL	C/ Joséfa Valcárcel, 1 28027-Madrid	X		X	9	1
CO JUAN DE AUSTRIA	C/ Arturo Soria, 12 28027-Madrid	X			6	1
CO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	C/ Pedro Patiño, 4 28914- Leganés	X		X	5	1
CO NAZARET	Avda. Manoteras, 1 28050-Madrid	X		X	8	1
COMEDORES SOCIALES						
COMEDOR CALLE CANARIAS	C/ Canarias, 5 28045-Madrid	X			6	1
COMEDOR SANTA ISABEL	C/ Galileo, 14 28015-Madrid	X			6	1
COMEDOR PLAZA ELIPTICA	C/ San Filiberto, 2 28026-Madrid	X			6	1



CENTROS DE MAYORES						
CS ALTO DEL ARENAL	C/ Perelada, 1-3 28038-Madrid		X		4	1
CM ALCALÁ DE HENARES	C/ Damas, 4 28801-Alcalá de Henares		X		6	1
CM ALCORCÓN	Pza. Orense, s/n 28924-Alcorcón		X		5	1
CM ALONSO CANO	C/ Alonso Cano, 18 28003-Madrid		X		5	1
CM ALONSO HEREDIA	C/ Alonso Heredia, 2 28028-Madrid		X		5	1
CM ALUCHE	C/ Camarena, 181 28047-Madrid		X		4	1
CM EMBAJADORES	C/ Embajadores, 32 28012-Madrid		X		6	1
CM FUENLABRADA	Avda. de las Naciones, s/n c/v Grecia, s/n 28943-Fuenlabrada		X	X	2	1
CM GETAFE I	Avda. de Las Ciudades, 31 28903-Getafe		X		4	1
CM LOS CÁRMENES	C/ Glorieta de los Cármenes, 2 28047-Madrid		X	X	8	1
CM LEGANÉS I	Avda. de la Mancha, 33 28911-Leganés		X		5	1
CM LEGANÉS II	Avda. del Mediterráneo, s/n 28913-Leganés		X		3	1
CM MÓSTOLES	C/ Rio Jarama, s/n 28934-Móstoles		X		5	1
CM PARLA	C/ Humanes, 27 28980-Parla		X		3	1
CM PINTO	C/ Coronados, 7 28320-Pinto		X		2	1
CM PUENTE DE TOLEDO	C/ Mercedes Arteaga, 18 28019-Madrid		X		8	1
CM PUENTE DE VALLECAS	C/ Arroyo del Olivar, 106 28018-Madrid		X	X	6	1
CM REAL SITIO DE ARANJUEZ	C/ Gobernador, 80 28300- Aranjuez		X		12	1
CM RICARDO DE LA VEGA	C/ Padre Blanco c/v Ferrocarril, s/n-28901-Getafe		X		4	1
CM SAGASTA	C/ Sagasta,13 28004- Madrid		X		6	1
CM SAN BLAS	Avda. Guadalajara, 69 28032- Madrid		X		2	1
CM SAN CRISTÓBAL DE LOS ÁNGELES	C/ Benimanet, 117 (bloque 568) 28021-Madrid		X		4	1



Comunidad de Madrid

CM SAN FERMÍN	Avda. San Fermín, 15 28041-Madrid		X	X	9	1
CM SAN LORENZO DE EL ESCORIAL	C/ Juan de Austria, 1 28200-San Lorenzo de El Escorial		X		5	1
CM SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES	C/ Pilar, 6 28700-San Sebastián de los Reyes		X	X	7	1
CM TETUAN	C/ Carolinas, 33 28039-Madrid		X		4	1
CM USERA	C/ Carmen Bruguera, 33 28026-Madrid		X		6	1
CM VILLA DE VALLECAS	C/ Sierra Palomeras, 5 28031-Madrid		X		5	1
CM VILLABA	C/ Morales Antuñano, 9 28400-Villalba		X		6	1
CM VILLAVERDE ALTO	C/ Santa Joaquina Vedruna, s/n 28021-Madrid		X		5	1
CM VILLAVERDE BAJO	C/ Francisco del Pino, 32 28021-Madrid		X		4	1
CM VIRGEN DE BEGOÑA	C/ Virgen de Aranzazu, 28 28034-Madrid		X		5	1
RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES						
RM ADOLFO SUAREZ	C/ Ravena, 18 28030 - Madrid	X	X		13	1
RM ALCORCON	Avda. de Pablo Iglesias, s/n 28922-Alcorcón	X	X		11	1
RM ARGANDA DEL REY	Avd. del Instituto s/n 28500-Arganda del Rey	X			9	1
RM CISNEROS	Avda. Ajalvir, 1 28806-Alcalá de Henares	X			8	1
RM COLMENAR VIEJO	Avda. Remedios, 28 28770-Colmenar Viejo	X	X		17	1
RM DOCTOR GONZÁLEZ BUENO	Ctra. Colmenar, km. 13 28049- Madrid	X	X		9	1
RM FRANCISCO VITORIA	C/ Villamalea, 1 28805-Alcalá de Henares	X	X		14	1
RM GASTON BAQUERO	C/ Francisco Chico Mendes, 8 28108-Alcobendas	X	X		11	1
RM GETAFE	Avda. Juan Carlos I, 4 28905-Getafe	X			7	1
RM GOYA	C/ Doctor Esquerdo, 26 28028-Madrid	X			7	1
RM GRAN RESIDENCIA	C/ General Ricardos, 177 28025-Madrid	X	X		12	1



Comunidad de Madrid

RM LA PAZ	C/ Doctor Esquerdo, 44 28007-Madrid	X			8	1
RM MANOTERAS	C/ Oña, 3 28050-Madrid	X	X		14	1
RM NAVALCARNERO	C/ Víctimas del Terrorismo, s/n 28600-Navalcarnero	X			7	1
RM NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	C/ Canto Blanco, 3 28049-Madrid	X	X		9	1
RM PARLA	C/ Zuloaga, 2 28980-Parla	X			8	1
RM REINA SOFÍA	Avda. Noroeste nº9 28232-Las Rozas de Madrid	X	X		14	1
RM SAN FERNANDO DE HENARES	C/ Ventura de Argumosa, 4 28830-San Fernando de Henares	X			5	1
RM SAN JOSE	C/ Trévez, s/n 28041-Madrid	X			7	1
RM SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	C/ San Martín, 2 28680-San Martín de Valdeiglesias	X			6	1
RM SANTIAGO RUSIÑOL	Pza. Doctor González Bueno, 16 28300-Aranjuez	X	X		13	1
RM TORRELAGUNA	C/ Doctor Manuel Hidalgo Huerta, 12 28180-Torrelaguna	X			5	1
RM VALLECAS	C/ Benjamín Palencia, 25 28038-Madrid	X	X		11	1
RM VILLAVICIOSA DE ODÓN	Paseo Monte de la Villa, s/n Ctra. San Martín de Valdeiglesias, km. 11,200 28670-Villaviciosa de Odón	X	X		17	1
RM VISTALEGRE	C/ General Ricardos, 177 28025-Madrid	X	X		10	1
CENTROS DE MENORES						
ACACIAS	C/ General Ricardos 177. 28025 Madrid	X			5	1
ALCALÁ DE HENARES	C/Fernando de Flandes 16 28804 Alcalá de Henares	X			7	1
ALCORCÓN.	Av. de las Flores 70. 28925 Alcorcón	X			9	1
ARCE ROJO	C/Navarra, 23 28940 Fuenlabrada	X			5	1
ARGANDA DEL REY	Avda. del Instituto,3028500 Arganda del Rey	X			7	1
AZALEAS (LAS)	C/ del Prado de las Azaleas,3 28770 Colmenar Viejo	X			4	1



Comunidad de Madrid

CASA DE LOS NIÑOS (RPI)	Ctra/ M-607 Colmenar Viejo,12,8 28049 Madrid	X			4	1
CHAMBERÍ	C/ Fernandez de los Rios , 37 28015 Madrid	X			6	1
EL ENCINAR	C/ del Estrecho de Mesina,1 28043 Madrid	X			14	1
HORTALEZA (Centro de Acogida)	C/ de Valdetorres de Jarama , 1 28143 Madrid	X			5	1
ISABEL CLARA EUGENIA (Centro de Acogida)	C/ del Mar Caspio,8 28033 Madrid	X			4	1
ISABEL DE CASTILLA	C/ Sierra de Palomeras,12 28031 Madrid	X			4	1
R.I. LEGANES	C/ Maestro,21 28914 Leganes	X			5	1
MANZANARES (CACYS)	C/ Arturo Soria ,124 28043 Madrid	X			6	1
MÓSTOLES	C/ Camino Carrasquillas, 16 28935 Mostoles	X			6	1
NORTE	C/ Ganziles Amigo, 20	X			6	1
NUESTRA SEÑORA DE LOURDES	C/ Herrador,2 28850 TorreloDONEs	X			8	1
PARLA	C/ Venecia,22 28980 Parla	X			4	1
ROSA	Paseo de la Habana, 173 28036 Madrid	X			10	1
ROSAS, (LAS)	Avda Guadalajara,69 28032 Madrid	X			6	1
VALLE, (EL)	Avda el Valle,22 28003 Madrid	X			5	1
VALLEHERMOSO	C/ Fernandez de los Rios,42 28015 Madrid	X			8	1
Nº Total de servicios de restauración: 118.		62	46	10		

La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: 1239909734417809894140

¹ El nº de termómetros es aproximado, y podría variar ligeramente según la operativa de cada centro.



ANEXO II.- PROGRAMA DE CONTROL ANALÍTICO

1. INTRODUCCIÓN

Se define como Programa de Control Analítico al conjunto de actividades y procedimientos que se llevan a cabo para el análisis de los alimentos elaborados (producto final), así como para el análisis de las superficies de los utensilios y menaje utilizados en la elaboración de los mismos, a fin de verificar la higiene y la seguridad alimentaria en estos procesos y establecer las medidas correctoras pertinentes que correspondan en cada caso.

2. METODOLOGÍA

El Programa de Control Analítico del Sistema de Seguridad, Higiene Alimentaria y APPCC de la Agencia Madrileña de Atención Social, llevará a cabo análisis de superficies y análisis del producto final elaborado con carácter trimestral o cuatrimestral, según la periodicidad con la que se efectúen las auditorías.

Para ello se tomará al azar y de forma rotatoria 7 muestras de superficies y 4 muestras del producto final elaborado para su correspondiente análisis, en los que se efectuará un control microbiológico según las tablas anexas del presente documento.

Para ello se seguirá la siguiente metodología:

- Controles de superficies: Se realizarán 7 controles de superficie seleccionados de manera aleatoria y rotatoriamente en cada una de las visitas periódicas. (mesas de trabajo, útiles, vajilla, etc.). El objetivo es la obtención de recuentos generales de microorganismos marcadores de contaminación; en 6 de las muestras se realiza control de Aerobios Mesófilos y Enterobacterias totales, datos que permiten establecer acciones correctoras y garantizar la limpieza efectiva de las superficies. Los valores de tolerancia están basados en Decisión de la Comisión 2001/471/CE de 8/06/2001 (actualmente derogada)

El método empleado será el de placa de contacto, con medios de cultivo específicos para cada grupo de microorganismos a investigar.

En una de las muestras se realizara controles de *Listeria monocytogenes* en superficies tal y como se indica en el Reglamento CE 2073/2005, mediante kits comerciales de muestreo y cultivo en laboratorio.





- Controles de comidas elaboradas: Se realizará en cada visita la recogida de 4 muestras de productos finales elaborados por el centro. Los parámetros microbiológicos a analizar se basan en el **Reglamento 2073/2005** relativo a los criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios y sus posteriores modificaciones, así como el **Real Decreto 3484/2000**, por el que se establecen las Normas de Higiene para la elaboración, circulación y comercio de Comidas preparadas, derogado en la actualidad, concretando el control en:

- Recuento e identificación de *Escherichia coli*
- Recuento e identificación *Staphylococcus aureus*
- Identificación de *Salmonella*
- Identificación de *Listeria monocytogenes*

Estas muestras serán procesadas y analizadas en **laboratorios que tengan las correspondientes autorizaciones sanitarias y/o Acreditados por ENAC según ISO 17025**. Los resultados analíticos acompañarán al informe final cuatrimestral de cada auditoría; si bien en todos los casos en los que se encuentre algún hallazgo positivo (**presencia de microorganismos por encima de los valores de referencia**), se ha diseñado un sistema adicional de alerta rápida, que conlleva una comunicación urgente tanto al Director del centro como a la Coordinación Médico Asistencial de la Agencia Madrileña de Atención Social. Estos resultados analíticos se acompañarán de un informe en el que se indican las acciones necesarias para la oportuna corrección del hallazgo detectado.

El director/a del centro será responsable de comunicar estos hallazgos positivos a cada uno de los departamentos implicados para que se tomen las medidas correctoras oportunas con la mayor premura posible, las cuales serán registradas en el **Plan de Acción** elaborado por el director/a del centro en cada auditoría, así como en el **Registro de Incidencias y Medidas Correctoras**.





ANÁLISIS DE PRODUCTO FINAL ELABORADO		
COMIDAS PREPARADAS SIN TRATAMIENTO TÉRMICO Y COMIDAS PREPARADAS CON TRATAMIENTO TÉRMICO QUE LLEVEN INGREDIENTES NO SOMETIDOS A TRATAMIENTO TÉRMICO (GRUPO A)		
DEFINICIÓN	Elaboración culinaria a partir de uno o varios productos alimenticios de origen animal o vegetal, con o sin la adición de otras sustancias autorizadas y en su caso condimentada, no habiendo sido sometida a un tratamiento térmico (aumento de temperatura) en su conjunto.	
CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS	Parámetro	Límites
	Escherichia coli	10 ufc/g
	Staphylococcus aureus	10 ufc/g
	Salmonella	Ausencia / 25 g
	Listeria monocytogenes	Ausencia / 25 g
FRECUENCIA	Cuatrimestral, según auditorias	
Nº DE MUESTRAS	4 (En total, sumando grupo A y grupo B)	
TOMA DE MUESTRA	Aleatoria	
RESULTADOS (+)	Cumplimentar el Plan de Acción Registrar en el Registro de Incidencias y Medidas Correctoras	





ANÁLISIS DE PRODUCTO FINAL ELABORADO		
COMIDAS PREPARADAS CON TRATAMIENTO TÉRMICO (GRUPO B)		
DEFINICIÓN	Elaboración culinaria a partir de uno o varios productos alimenticios de origen animal o vegetal, con o sin la adición de otras sustancias autorizadas y en su caso condimentada, sometida en su conjunto a un tratamiento térmico (aumento de temperatura), tal que pueda ser consumida directamente o con un ligero calentamiento.	
CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS	Parámetro	Límites
	Escherichia coli	Ausencia /g
	Staphylococcus aureus	10 ufc/g
	Salmonella	Ausencia / 25 g
	Listeria monocytogenes	Ausencia / 25 g
FRECUENCIA	Cuatrimestral, según auditorias	
Nº DE MUESTRAS	4 (En total, sumando grupo A y grupo B)	
TOMA DE MUESTRA	Aleatoria	
RESULTADOS (+)	Cumplimentar el Plan de Acción Registrar en el Registro de Incidencias y Medidas Correctoras	





ANÁLISIS DE SUPERFICIES		
DE UTENSILIOS Y MENAJE UTILIZADO EN LA ELABORACIÓN DE ALIMENTOS		
DEFINICIÓN	Toma aleatoria de muestras de los utensilios y menaje utilizados en las diferentes fases de la preparación y elaboración del producto final (tablas de corte, espumaderas, cuchillos, túrmix, bandejas, etc.).	
CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS	Parámetro	Límites
	Recuento aerobios mesófilos	1,0 x 10 ² ufc/ 25 cm ²
	Enterobacteriaceas totales	<1 ufc/ 25 cm ²
	Listeria monocytogenes	(Ausencia/frotis)
FRECUENCIA	Cuatrimestral, según auditorias	
Nº MUESTRAS	6 +1 (Listeria)	
TOMA DE MUESTRA	Aleatoria	
RESULTADOS (+)	Cumplimentar el Plan de Acción Registrar en el Registro de Incidencias y Medidas Correctoras	





ANEXO III.- REGISTRO DE CONTRASTACIÓN DE EQUIPOS

CENTRO:	Fecha:	Técnico:
Termómetro patrón:	Fecha calibración:	Nº certificado:

IDENTIFICACIÓN TERMÓMETRO (ubicación, marca, modelo)	termómetro Patrón	Lectura	Error	COMENTARIOS MEDIDAS CORRECTORAS
COCINA				
CUARTO FRÍO				
ZONA CÁMARAS				
TERMÓMETROS ALIMENTOS				
<i>Termómetro cocina</i>				
1. en agua de fusión de hielo				
2. en agua en ebullición				
<i>Termómetro economato</i>				
1. en agua de fusión de hielo				
2. en agua en ebullición				
IDENTIFICACIÓN EQUIPO MEDIDOR DE COMPUESTOS POLARES (ubicación, marca, modelo)	Patrón referencia	Lectura	Error	COMENTARIOS MEDIDAS CORRECTORAS





PROCEDIMIENTO CONTRASTACIÓN DE TERMÓMETROS:

PARA TERMÓMETROS DE CÁMARAS EN 1 PUNTO:

1. Realizar una medición de la temperatura con termómetro patrón en un punto lo más próximo posible a la sonda de temperatura del equipo. Esperar el tiempo necesario para que ambos termómetros se estabilicen.
2. Anotar en este registro los valores medidos por el termómetro patrón y por el termómetro que se está contrastando. Comparar y registrar también la diferencia entre ambas medidas.

PARA TERMÓMETROS DE MANO PARA ALIMENTOS (TERMÓMETROS CON Sonda O INFRARROJOS) EN DOS PUNTOS:

1. Se dispondrá de un recipiente con agua fría y hielo. Se esperarán 15 minutos y se introducirán en el recipiente las sondas de termómetros a contrastar y la del termómetro patrón, y se compararán ambas lecturas.
2. Se dispondrá un recipiente con agua en ebullición. Se introducirán en el recipiente las sondas de termómetros a contrastar y la del termómetro patrón, y se compararán ambas lecturas. **En caso de no poder realizar la medición con agua en ebullición, se utilizará agua caliente en un punto lo más próximo posible a los 100°C.**

MÁRGENES DE TOLERANCIA:

La desviación máxima para considerar adecuado un termómetro es de $\pm 1^{\circ}\text{C}$ en termómetros externos y termómetros de sonda, y $\pm 2,0^{\circ}\text{C}$ en termómetros integrados y termómetros de infrarrojos.

MEDIDAS CORRECTORAS:

1. En caso de superar el margen de tolerancia permitido, se procederá a la revisión y ajuste de los equipos, sustitución de las sondas o sustitución de los termómetros por otros nuevos, los cuales deberán ser adquiridos por su certificado de calibración y garantía.
2. En cualquier caso, el equipo debe quedar identificado por una etiqueta de identificación que indique: ID del termómetro, resultado OK o NO OK de la contrastación, fecha de contrastación y fecha de la próxima contrastación.

PROCEDIMIENTO PARA CONTRASTACIÓN Y AJUSTE DE MEDIDOR DE COMPUESTOS POLARES:

Se procederá a la contrastación en un punto entre 0% CPT y 15% CPT con aceite de referencia, **siguiendo las instrucciones del fabricante si las hubiera** (como es el caso del modelo TESTO 270). En el caso de que sea necesario y el equipo lo permita, tras la contrastación se procederá al ajuste del equipo.

CONTRASTACIÓN:

1. Limpiar el sensor antes de la contrastación.
2. Calentar el aceite de referencia a la temperatura indicada por el fabricante.
3. Realizar medición de compuestos polares del aceite de referencia.
4. Comparar la lectura con el valor nominal del aceite de referencia y anotar los resultados en el registro.

MARGEN DE TOLERANCIA:

El error máximo admisible es de $\pm 2,5\%$ CPT.

MEDIDAS CORRECTORAS:

Si se supera el margen de tolerancia permitido se procederá necesariamente al ajuste o sustitución del equipo.

No obstante, si el equipo permite el ajuste por el usuario, se deberá ajustar siempre que la desviación observada durante la contrastación sea $> 1\%$ CPT.

En cualquier caso, el equipo debe quedar identificado por una etiqueta de identificación que indique: ID del termómetro, resultado OK o NO OK de la contrastación, fecha de contrastación y fecha de la próxima contrastación.

FRECUENCIA: Los equipos de medida deben contrastarse al menos **una vez al año**, con un margen de demora de 2 meses por motivos operativos.





ANEXO IV.- ESPECIFICACIONES SOBRE EL *CHECKLIST* DE AUDITORÍA



ALCANCE DEL CHECKLIST:

El check list utilizado en cada visita de auditoría para la verificación del cumplimiento del Sistema de Higiene Alimentaria en el Centro debe contener aproximadamente 130 ítems de verificación, que cubran al menos los siguientes apartados:

1. RECEPCIÓN DE MERCANCÍAS
2. ALMACENES
3. ALMACENAMIENTO EN REFRIGERACIÓN
4. ALMACENAMIENTO EN CONGELACIÓN
5. LOCALES DE PREPARACIÓN Y COCINA
6. ZONAS DE LIMPIEZA
7. VESTUARIOS Y ASEOS DE PERSONAL
8. ZONAS COMUNES
9. BARA Y CAFETERÍA
10. PERSONAL, HIGIENE Y CONDUCTAS
11. CONTROL DOCUMENTAL Y REGISTROS
12. CUMPLIMIENTO DE INSTRUCCIONES INSTITUCIONALES
13. RECLAMACIONES
14. ASPECTOS ESTRUCTURALES
15. RESULTADOS DE CONTROLES ANALÍTICOS



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1239909734417809894140**