

PAUTA DE OBSERVACIÓN COCINA

Aplicar una pauta por cada cocina para internos/as del recinto.

NOMBRE DEL RECINTO:		FECHA:	
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR/A:			

1. ESTRUCTURA DE LA COCINA	Observaciones (solo si es necesario)
<input type="checkbox"/> Tiene bodega exclusiva para frutas/verduras <input type="checkbox"/> Tiene sector exclusivo para refrigeradores/congeladores <input type="checkbox"/> Tiene bodega exclusiva para alimentos no perecibles	
¿Hay circulación de aire fresco?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay extractor de aire funcionando? (campana)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Los refrigeradores están funcionando en buen estado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay certificación de desinfecciones a la vista?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay insectos, roedores o signos de la presencia de éstos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay comida en mal estado/en descomposición?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay restos orgánicos en el sector?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay presencia de agua de alcantarillado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay implementos para cocinar (ollas, sartenes, etc.)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay cocina, mesones y artefactos apropiados para cocinar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay bandejas/platos para toda la población penal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Indique qué utilizan para comer <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay cubiertos para toda la población penal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Indique qué utilizan para comer <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay bodega por separado para alimentos frescos, abarrotes, y congelados?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Hay cámara/s de televigilancia en la cocina?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
¿Las cámaras/s de televigilancia cubren todo el sector o dejan puntos sin cobertura (puntos ciegos)?	<input type="checkbox"/> Cubren todo el sector <input type="checkbox"/> Dejan espacios sin cobertura

2. TRABAJADORES/AS DE LA COCINA	Observaciones (solo si es necesario)
¿Los/las trabajadores/as de la cocina utilizan delantal?	<input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A
¿Los/las trabajadores/as de la cocina utilizan malla para el pelo?	<input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A
¿Los/las trabajadores/as de la cocina utilizan guantes?	<input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A

3. PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA COCINA			Observaciones (solo si es necesario)
¿Hay extintores funcionando y no vencidos? ¿Cuántos?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Están a una altura accesible para quien lo deba utilizar?	<input type="checkbox"/> Todos	<input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay extintores adecuados a los materiales de la cocina?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay señalética de ubicación de extintores?	<input type="checkbox"/> Todos	<input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay una red húmeda funcionando?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay señalética de ubicación de red húmeda?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay una red seca funcionando?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay señalética de ubicación de red seca?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿Hay señaléticas de escape/evacuación en paredes?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
¿El/los pasillos tienen un ancho que pueda pasar una silla de ruedas/camilla?	<input type="checkbox"/> Todos	<input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A	

OBSERVACIONES: