

PLANILHA 7



Campus: _____

POP 2 - Higiene das instalações, equipamentos, móveis e utensílios

Mês: _____

CONTROLE DE TEMPERATURA DA CADEIA FRIA

Data/ Identificação do equipamento	Temperatura °C							Horário	Responsável pela verificação
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	
								M	
								T	

Responsável Técnico ou Diretor Geral: _____