

PLANILHA 6



Campus: _____
 POP 2 - Higiene das instalações, equipamentos, móveis e utensílios

CONTROLDE DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Equipamento/ número de tombamento	Setor a que pertence	Manutenção preventiva ou corretiva?	Data de envio do equipamento	Data de recebimento do equipamento	Responsável pela manutenção	Visto do funcionário da cozinha

Responsável Técnico ou Diretor Geral: _____