

CALIFICACIÓN: Cumple: **C**; No cumple: **NC**.

DÍA Y CALIFICACIÓN PLANTA	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		OBSERVACIONES	OPERARIO Y DIA	
	C	N.C	C	N.C	C	N.C	C	N.C	C	N.C			
PANIFICACIÓN												N:	D:
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
FRUTAS Y HORTALIZAS													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
LACTEOS													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
POSTCOSECHA													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
LABORATORIO													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
AGUAS													
Indumentaria												N:	D:
Lavado de manos												N:	D:
Uñas												N:	D:
CARNICOS													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:
OTRAS AREAS O VISITAS													
Indumentaria ¹												N:	D:
Lavado de manos ²												N:	D:
Uñas ³												N:	D:

N: Nombre del operario D: día abreviado (L,M,Mi,J,V)

¹ se evalúa el buen uso de los elementos como: gorro, bata, botas, tapabocas, guantes (si el proceso lo requiere) y elementos de protección personal.
² se evalúa el uso del jabón y el desinfectante y la realización del procedimiento validado.
³ se evalúa que estas estén limpias, cortas y sin esmalte.

Semana de Inspección: del DD MM a DD MM del AAAA