

Datos del establecimiento:		
Nombre:		
Dirección:		
Nº Puesto:		Telf.:

Registro 2	
Plan de Limpieza y Desinfección	
Fecha:	
Página:	

Espacio/zona	Frecuencia	Productos utilizados
--------------	------------	----------------------

Tienda o puesto		

Cámaras y Congeladores		

Almacenes:		

Vestuarios y lavabos:		

Otros:		

Datos del establecimiento:			
Nombre:			
Dirección:			
Nº Puesto:		Telf.:	

Registro 6	
Parte de Mantenimiento	
Fecha:	
Página:	

Equipo y/o instalación:	
Actuaciones llevadas a cabo	
Persona y/o empresa responsable:	
Mantenimiento interno Nombre y firma del responsable:	Mantenimiento EXTERNO Firma del técnico y/o sello de la empresa:

Datos del establecimiento:			
Nombre:			
Dirección:			
Nº Puesto:		Telf.:	

Registro 9	
Registro del nivel de desinfectante	
Fecha:	
Página:	

Fuentes de abastecimiento (marque lo que corresponda)			
Agua de red	<input type="checkbox"/>	Numero de depósitos	<input type="text"/>
Abastecimiento propio	<input type="checkbox"/>	Capacidad total de los depósitos (en litros)	<input type="text"/>

Día	Hora	Grifo	Nivel de cloro	Nombre y firma del responsable
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Datos del establecimiento:			
Nombre:			
Dirección:			
Nº Puesto:		Tel.:	

Registro 12	
Parte de incidencias en la recepción de materias primas	
Fecha:	
Página:	

Nº	Fecha	Producto	Proveedor	Tª	Condiciones de transporte		Estado de los productos		Etiquetado	
					Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
1										
2										
3										
4										
5										
6										

Nº	Incidencias:	Acciones correctoras	Nombre y firma del responsable
1			
2			
3			
4			
5			
6			

