

Boleta de Fiscalización DF-ALH-05

Acta N° /

Inciso	Punto a evaluar	Criticidad	Observaciones
DISPENSADO			
8.3.1	Área separada e identificada, para las operaciones de dispensación	C	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Paredes, pisos, techos lisos y curvas sanitarias	C	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Sistema de inyección y extracción de aire que garantiza la no contaminación cruzada y seguridad ocupacional	C	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Medición de la presión diferencial	M	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Área de dispensado dispone de vestidor propio en caso de no estar ubicada en el área productiva	M	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Sector fuera del área de dispensado para el lavado de utensilios usados	M	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Personal con uniforme completo y elementos de protección	C	<input type="checkbox"/>
8.3.1	Procedimiento de limpieza del área	M	<input type="checkbox"/>
8.3.4	Área adyacente delimitada e identificada para colocación de materiales	M	<input type="checkbox"/>
10.3.2	Procedimiento y registros de manipulación y limpieza de envases, cierres y medidas dosificadoras	M	<input type="checkbox"/>

Observaciones

Area for writing observations with horizontal lines.

Firma de Regente

Firma de Fiscal

Al recibir este documento se le insta a corregir las anomalías supracitadas y comunicarlo por escrito al correo del Fiscal encargado.

Simbología de las casillas de comprobación: (✓) Cumple, (X) No cumple, (NA) No aplica, (-) No se fiscalizó.