

Empresa:	Nome do registro:	
	<b>CONTROLE DE HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS</b>	
	Responsável:	

**LIMPEZA SEMANAL**

INSTALAÇÃO OU EQUIPAMENTO	DATA SEMANA 01	DATA SEMANA 02	DATA SEMANA 03	DATA SEMANA 04	DATA SEMANA 05	DATA SEMANA 06	DATA SEMANA 07	DATA SEMANA 08

**LIMPEZA QUINZENAL**

INSTALAÇÃO OU EQUIPAMENTO	DATA QUINZENA 01	DATA QUINZENA 02	DATA QUINZENA 03	DATA QUINZENA 04

**LIMPEZA MENSAL**

INSTALAÇÃO OU EQUIPAMENTO	DATA MÊS 01	DATA MÊS 02

**PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO:**

Este formulário deverá ser preenchido sempre que os principais equipamentos e instalações da empresa forem higienizados, como geladeiras, freezers, câmaras, dutos do exaustor e caixa de gordura. O responsável pelas boas práticas de segurança dos alimentos da empresa é quem deverá verificar essas ações e registrá-las neste formulário. O passo a passo de como fazer a higienização e a frequência devem estar descritos no cronograma de higienização.

**TEMPO DE RETENÇÃO DESTE DOCUMENTO: 30 DIAS**