

ENTIDAD DE ENSAYO :

N.A. : No aplica (No corresponde la disciplina a evaluar)

Especialista responsable del registro:

CÓDIGO DE ACTA SANITARIA	LABORATORIO / AREA	TIPO DE FISCALIZACIÓN	FECHA DE CIERRE DE AUDITORIA	Nº DE NO CONFORMIDADES	Nº DE OBSERVACIONES	CÓDIGO DE ACTA SANITARIA	FECHA DE 1RA VERIFICACIÓN	Nº DE NO CONFORMIDADES CERRADAS	Nº DE OBSERVACIONES CERRADAS	ESTADO DE CIERRE	CÓDIGO DE ACTA SANITARIA	FECHA DE 2DA VERIFICACIÓN	Nº DE NO CONFORMIDADES CERRADAS	Nº DE OBSERVACIONES CERRADAS	ESTADO DE CIERRE
	Sistema de gestión														
	Microbiología														
	Físicoquímica / Instrumental														
	Físico sensorial														
	Molecular														
			TOTAL DE HALLAZGOS												

Fecha de actualización: