



INDOFARMA

FORMULIR

Hlm.1/1

Catatan Sanitasi Ruangan Dispensing

No. : FDP03

Revisi : 00

Berlaku : 141010

Paraf :

Bulan :

Nama :

Penanggungjawab :

Tahun :

No. Ruang :

Tanggal

Paraf Petugas

No.	Kegiatan	Paraf Petugas																															
		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	
	I. Sanitasi Harian																																
1	Lantai																																
2	Meja / Lemari																																
3	Pintu dan Kaca																																
	II. Sanitasi Mingguan																																
1	Dinding																																
2	Langit – langit dan Lampu																																
3	Saluran Udara (Diffuser)																																
4	Dispensing Booth																																

Keterangan :

Untuk ruang proses, pembersihan *diffuser* dilakukan setiap hari apabila ruangan tersebut digunakan.Dispensing