



REPORTE DE EVALUACION DE RESULTADOS FUERA DEL LÍMITE



NO. CONSECUTIVO: _____.

RESPONSABLE DEL CENTRO DE MEZCLAS: _____.

C.C.P: _____.

TIPO DE MONITOREO: _____.

FECHA: _____.

INDIQUE CON UNA "X"

_____ MONITOREO DE AIRE (CT=UFC/Ft3)

_____ SUPERFICIES DE CONTACTO (CT=UFC/CM2)

_____ SUPERFICIES DE NO CONTACTO (CT=UFC/CM2)

RESULTADOS

MUESTRA NO.	FECHA	CT	HONGOS	OBSERVACIONES

MUESTREADO POR:

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS: _____

ACCIONES TOMADAS POR: _____ . FECHA: _____

OBSERVACIONES: _____

APROBADAS POR: _____ .
FOR 7.5 CM 21

FECHA: _____
REV:0