REGISTRO DE LA TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO

Fecha	Ubicación del Termómetro Número	Hora	Temp. (ºF)	Se Necesitan Medidas Correctivas Sí	No	Describir brevemente las medidas correctivas	Fecha en que Finalizó la Medida	Iniciales del Empleado

Planilla revisada por: _____ el _____
(Personal responsable) (Fecha)