UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSE DE CALDAS

FORMATO DE INSPECCION DE ALIMENTOS PREPARADOS

SEDE_____ **AÑO** _____ **RESPONSABLE** _____

FECHA	HORA	PREPARACION PRODUCTO		PRODUCTOS PREPARADOS										COCCION	OBSERVACIONES
				COCCION		TEMPERATURA		APARIENCIA		SABOR		TEXTURA		TIEMPO	
(DÍA/MES)		COMPONENTE	MENÚ PROGRAMADO	SI	NO	INICIAL	FINAL	B	M	B	M	B	M		