



Catatan Sanitasi Ruang dan Peralatan di Kelas A/B Produksi Steril Non Cephalosporin

No. : FST1005
Revisi : 00
Berlaku : 15 Agu 2018
Hal. : 1 / 1

Minggu ke : I / II / III / IV

Bulan :

Tahun :

Nama / No. Ruang :

Hari, Tanggal & Jam

No.	Alat / Ruang	Hari, Tanggal & Jam																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
		Senin		Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

Keterangan :

Sanitasi dilakukan sesuai Protap Sanitasi Ruang dan peralatan Kelas A.B

Desinfektan yang digunakan :

.....
.....
.....

Bekasi.....
Asman Produksi Steril