

# Акт проверки предприятия *Смолов, шк 6*

От «*10*» *ноября* 20*17* г.

Мною, технологом филиала ООО «Институт питания» Мельниковой Г.А., в присутствии *зав. производств* произведена проверка, в ходе которой было установлено: *Лейбедевой О. П.*

№ п/п	Выполнение санитарных требований и соблюдение технологических процессов	Оценка	Замечания
1	Санитарно-техническое состояние объекта	<i>удов.</i>	
2	Санитарно-техническое состояние оборудования	<i>удов.</i>	
3	Соблюдение личной гигиены персоналом	<i>да</i>	
4	Соблюдение сроков хранения и условий хранения продуктов	<i>да</i>	
5	Наличие сопроводительных документов при приемке товара	<i>да</i>	
6	Санитарное состояние оборотной тары	<i>удов.</i>	
7	Наличие маркировки рабочих столов, ножей, досок, инвентаря	<i>да</i>	
8	Наличие моющих и дезинфицирующих средств, инструкций	<i>да</i>	
9	Наличие сколотой и с трещинами посуды	<i>нет</i>	
10	Наличие калькуляционных и технологических карточек	<i>да</i>	
11	Соблюдение технологии приготовления блюд	<i>да</i>	
12	Результат контрольного взвешивания готовых блюд	<i>Спр Россия Биоры - 98%</i>	<i>4/20</i>
13	Органолептическая оценка блюд на момент проверки	<i>Вкусная, запах - отл.</i>	<i>цвет с перемолотом - отл.</i>
14	Соблюдение правил отбора и условий хранения суточной пробы	<i>собл</i>	
15	Наличие санитарных книжек и допуска к работе персонала	<i>да</i>	
16	Ведение необходимой документации: Бракеражный журнал Журнал скоропортящихся продуктов Журнал «Здоровья» Журнал температурного режима Журнал витаминизации напитков	<i>Документация</i>	<i>ведется в полном объеме</i>

Подпись: \_\_\_\_\_

*Г.А. Мельникова*

Дата: *10/11* 20*17* г.