

 FORMATO	Numero de documento: GAV-FOR-FAB-07-01	Versión: 02	Numero de hojas: Ver pie de Página
	Título: ORDEN DE PRODUCCIÓN		

OP _____
 NUM _____
 Número de Lote _____
 Fecha _____

DATOS PARA FABRICACION

Nombre del producto: _____

Clave: _____ Cantidad requerida: _____ piezas
 Código: _____ Muestras de retención: _____ piezas
 Reg. No. _____ Muestras de evaluación: _____ piezas
 Fecha de Fabricación: _____ día-mes-año
 Solicitado por: _____
 Nombre completo

DATOS DE PROCESO

Surtido de Materiales

Area	Fecha de surtido	Area que recibe	Nombre de quien recibe	Fecha en que recibe
Almacén MP				
Corte:				
Acondicionamiento:				
Esamble:				
Sellado:				
Almacén de PT:				

DATOS DE ESTERILIZACION

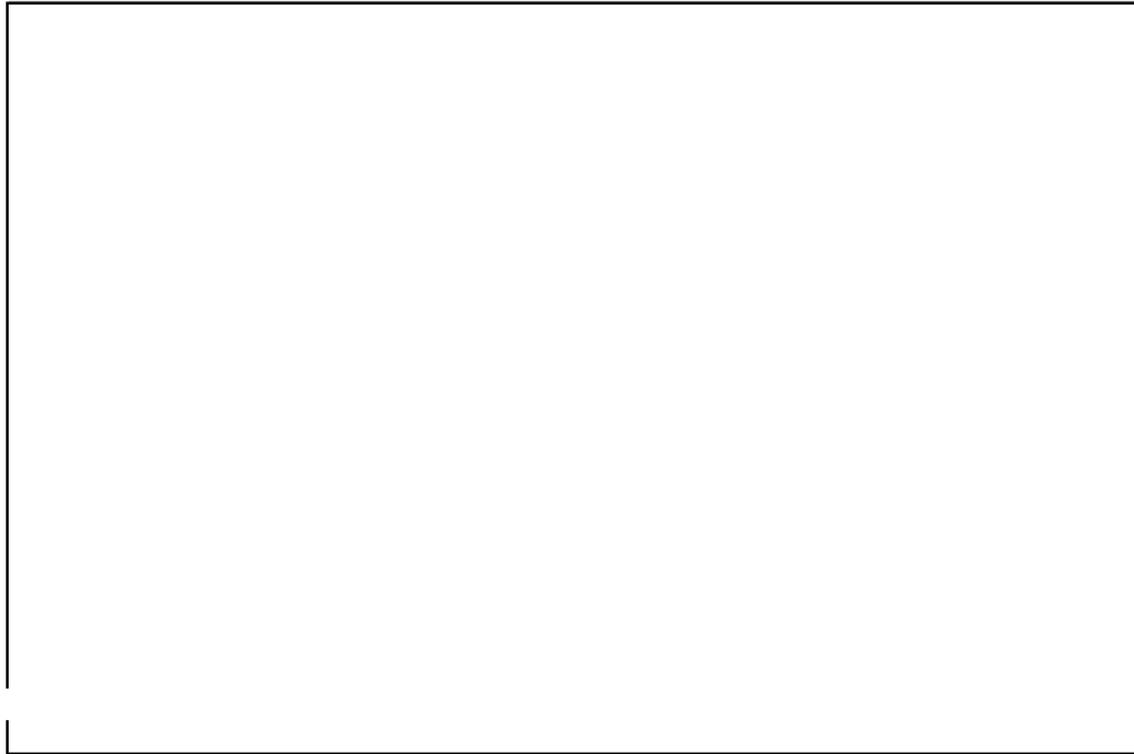
Fecha programada de envío a esterilización: _____
 Método de esterilización: _____
 Lote de esterilización: _____
 Fecha real de envío a esterilización: _____
 Total de producto enviado a esterilizar: _____
 Pruebas de evaluación: _____ Piezas

Observaciones:

 FORMATO	Numero de documento: GAV-FOR-FAB-07-01	Versión: 02	Numero de hojas: Ver pie de Página
	Título: ORDEN DE PRODUCCIÓN		

ETIQUETA
Empaque Primario

OP: _____ Lote No. _____ Cantidad: _____ Pzas



Componente	Reporte de Materiales								Entrega de Componentes	
	Solicitada	Recibida	Faltantes	Aprobado	Rechazado	Devuelto	Total Entregado	Rendimiento Mínimo 95 % y Máximo 100%	Entregado por:	Recibido por:
Etiqueta										
Indicador										
Bolsa										
TOTAL										

Supervisado por: _____
Nombre y firma

Fecha: _____
Dia-mes-año

Inspeccionado por: _____
Nombre y firma

Fecha: _____
Dia-mes-año

 FORMATO	Numero de documento: GAV-FOR-FAB-07-01	Versión: 02	Numero de hojas: Ver pie de Página
	Título: ORDEN DE PRODUCCIÓN		

ETIQUETA
Empaque secundario

OP: _____ Lote No. _____ Cantidad: _____ Pzas

Componente	Reporte de Materiales								Entrega de Componentes	
	Solicitada	Recibida	Faltantes	Aprobado	Rechazado	Devuelto	Total Entregado	Rendimiento Mínimo 95 % y Máximo 100%	Entregado por:	Recibido en por:
Etiqueta										
Indicador										
Caja										
TOTAL										

Supervisado por: _____
Nombre y firma

Fecha: _____
Dia-mes-año

Inspeccionado por: _____
Nombre y firma

Fecha: _____
Dia-mes-año