COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

Nombre del curso: Desconche de Moluscos bivalvos

Objetivo del curso: Capacitar al personal en el desconche de Moluscos Bivalvos

Modalidad: Presencial Duración: 5 horas
Fecha: 9 de julio Cupo: 6 personas
Sede: CCAYAC
Instructor (es): Antonio González Gutiérrez

Fecha	Horario	Actividad
09/07/2018	09:00 - 14:00	Desconche de Moluscos Bivalvos

Instructor: Marque con una "✓" los requerimientos con los que debe asistir el personal a la capacitación.

- [x] Zapato cerrado, antiderrapante
- [x] Bata blanca
- [ ] Laptop
- [x] Muestra. ¿Cuál? Se requieren envien 30 piezas (ostion o almeja)
- [ ] Insumo ¿Cuál?
- [ ] Otros

Instructor: Marque con una "✓" los lineamientos que debe cubrir el personal que asista a la capacitación para obtener constancia

- [x] Asistencia mínima del 80%
- [x] Enviar evidencia de réplica del curso, máximo un mes después de realizada la capacitación a los correos: Minuta, evidencia fotografica.
- [ ] Enviar evidencia de actividad técnica, máximo un mes después de realizada la capacitación a los correos:

  Indique actividad técnica:
- [ ] Obtener calificación mínima de: _____ en la evaluación de conocimientos
- [ ] Otro Especifique:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cofepris
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

Instructor: Enliste los requisitos técnicos indispensables con los que debe contar el participante para recibir la capacitación, en los rubros que a continuación se enlistan.
Participante: Marque con una "✓" cada requisito según sea al caso, si cuenta o no con él.

	SI	NO	Comentarios (breves)
1. Perfil del participante			
Personal operativo que realice la actividad	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
2. Equipo.			
Balanza granataria	☐	☐	
Molino o procesador de alimentos.	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
3. Reactivos.			
Tienen que enviar sus muestras previamente	☐	☐	Se requieren envien 30 piezas
	☐	☐	(ostion o almeja)
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cofepris
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

	SI	NO	Comentarios (breves)
4. Materiales.			
Desconchadores	☐	☐	
Guantes	☐	☐	
Tamiz	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
5. Otros.			
No se requiere	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	

Nombre y firma del participante

Nombre y VoBo del Titular del laboratorio