

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 242047

C4 Produktionsräume Auftragsseite: 1 Von: 07.01.02 Bis: 11.01.02		Monitoring C4 Luft u. Oberflächen Produktionsräume		Druckdatum: 19.12.01 16:37:33 Seite 1 von 415 Empfänger: C4 Leitung
Auftrag: Oberflächenprüfung		Bewertung		
Prüfnummer: 4-01069 Auftr. Nr.: 242047		Auftrag konnte nicht durchgeführt werden: <input type="checkbox"/>		
Soll-Datum: 07.01.02 Frequenz: 1		Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>		
spätestens: 07.01.02 Wochentag: egal		Aktionsgrenze! <input type="checkbox"/> Warngrenze! <input type="checkbox"/> i.O. <input checked="" type="checkbox"/>		
Raum: C055A	Raum: 55A-2.00C	Flur im Modul B, zwischen Linie 1+2		Betrieb: C4
Ort: RK B Maschine: Genauer Ort: Tür zur Abfülllinie 1		Stelle: sonstige Oberfl.		
Methode A in B		Erklärung: Abklatsch in B		Notiz: Keine
SOP: 0/071				
Durchführung:		Ergebnis:		
4-01069A A-Nr.: 242047 C4 Produktionsräume		KBE/26,4 cm ²		
Soll: 07.01.02 spätestens: 07.01.02 Raum: 55A-2.00C		AG max: 5		
Methode: A in B sonstige Oberfl.		WG max: 3		
Tür zur Abfülllinie 1		Doer: <u>U</u>		
Datum (Uhrzeit) / Name: 07.01.02 S: 1		AG min: <input type="checkbox"/>		
Nährboden: CSA		WG min: <input type="checkbox"/>		
<i>g21</i> Flex		Sollwert: <input type="checkbox"/>		
14.01.02 <i>Dly</i>		Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>		
Kurzzeichen / Datum Checker		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(en)		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum QC-Beauftragter
Unterschriften sind nur bei Auffälligkeiten erforderlich				

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 257321

C4 Produktionsräume Auftragsseite: 43 Von: 05.08.02 Bis: 09.08.02		Monitoring C4		Druckdatum: 31.07.02 11:00:31 Seite 201 von 275 Empfänger: C4 Leitung	
Auftrag: Luftkeimsammlung		Bewertung Auftrag konnte nicht durchgeführt werden: <input type="checkbox"/>			
Prüfnummer: 4-00007 Auftr. Nr.: 257321		Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>			
Soll-Datum: 07.08.02 Frequenz: 1		Aktionsgrenze! <input type="checkbox"/>		Warngrenze! <input type="checkbox"/>	
spätestens: 07.08.02 Wochentag: egal		L.D. <input checked="" type="checkbox"/>			
Raum: C055A Raum 55A-2.36A/3.36A Treppe 4 im Modul B 2.OG				Betrieb: C4	
Ort: RK B Maschine:		Stelle: Luft			
Genauer Ort: RK B Treppenhaus Raummitte					
Methode LKS in B		Erklärung: Luftkeimsammlung (Airsampler) in RK B		Notiz: Keine	
SOP: 0/060					
Durchführung:		Ergebnis:			
4-00007a		AG max: 10		Doer: <input type="checkbox"/> KSE/m ³	
Auftr. Nr.: 257321		WG max: 6		Teil nicht geprüft: <input type="checkbox"/>	
A.-Nr. 257321 C4 Produktionsräume Soll: 07.08.02 spätestens: 07.08.02 Raum: 55A-2.36A/3.36A Methode: LKS in B Luft RK B Treppenhaus Raummitte Datum (Uhrzeit) / Name: 07.08.02 Sy 201 Nährboden: GSA Inv.-Nr. Prüfgerät: Fg Max ck Flex		AG min:		Bemerkung siehe Rückseite: <input type="checkbox"/>	
		WG min:			
		Sollwert:			
Kurzzeichen / Datum Checker: <i>M.08.02</i>		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(en):		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum CC-Beauftragter:	
Unterschriften sind nur bei Aufälligkeiten erforderlich					

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 195185

C4 Produktionsnummer Auftragsseite: 1 Vom: 23.04.01 Bis: 23.04.01	<h3 style="margin: 0;">Monitoring C4</h3> <p style="margin: 0;">Luft u. Oberflächen Produktionsräume</p>	Druckdatum 19.04.01 13:57:23 Seite 1 von 37 Empfänger: C4 Leitung																
Auftrag: Oberflächenprüfung Prüfnummer: 4-01068A Auftr. Nr.: 195185 Soll-Datum: 23.04.01 Frequenz: 1 spätestens: 23.04.01 Wochentag: egal		Bewertung: Auftrag konnte nicht durchgeführt werden: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/> Aktionsgrenze! <input type="checkbox"/> Warngrenze! <input type="checkbox"/> I.O. <input checked="" type="checkbox"/>																
Raum: C055A Raum : 55A-2.00C Flur im Modul B, zwischen Linie 1+2 Betrieb: C4																		
Ort: RK B Maschine: Genauer Ort: Tür zur Abfülllinie 1		Stelle: sonstige Oberfl.																
Methode: A in B Erklärung: Ablösch in B Notiz: Keine SOP: 0/071																		
Durchführung: 4-01068A Auftr. Nr.: 195185	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <tr> <td colspan="2">4-01068A A-Nr.: 195185 C4 Produktionsnummer</td> </tr> <tr> <td>Soll: 23.04.01</td> <td>spätestens: 23.04.01</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Raum: C055A-2.00C</td> </tr> <tr> <td>Methode: A in B</td> <td>sonstige Oberfl.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tür zur Abfülllinie 1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">E</td> <td style="text-align: center;">RK B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Datum (Uhrzeit) / Name: 23.04.01 S: 1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nährboden: CSA</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: x-large; font-weight: bold;">Alex</p>	4-01068A A-Nr.: 195185 C4 Produktionsnummer		Soll: 23.04.01	spätestens: 23.04.01	Raum: C055A-2.00C		Methode: A in B	sonstige Oberfl.	Tür zur Abfülllinie 1		E	RK B	Datum (Uhrzeit) / Name: 23.04.01 S: 1		Nährboden: CSA		Ergebnis: AG max!: 5 WG max!: 3 Gr.MW.: AG min!: WG min!: Sollwert: Door: <input type="checkbox"/> LA KBER26,4 cmf Teil nicht geprüft: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>
4-01068A A-Nr.: 195185 C4 Produktionsnummer																		
Soll: 23.04.01	spätestens: 23.04.01																	
Raum: C055A-2.00C																		
Methode: A in B	sonstige Oberfl.																	
Tür zur Abfülllinie 1																		
E	RK B																	
Datum (Uhrzeit) / Name: 23.04.01 S: 1																		
Nährboden: CSA																		
02.05.01 Kurzzzeichen / Datum Checker	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(jahr) </td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum GG-Besitzer </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; font-size: small;"> Unterschriften sind nur bei Aufträgen erforderlich </td> </tr> </table>		Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(jahr)	Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum GG-Besitzer	Unterschriften sind nur bei Aufträgen erforderlich													
Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(jahr)	Unterschrift oder Kurzzzeichen / Datum GG-Besitzer																	
Unterschriften sind nur bei Aufträgen erforderlich																		

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 213316

C4 Produktionsräume Auftragsseite: 1 Von: 19.11.01 Bis: 23.11.01	<h3 style="margin: 0;">Monitoring C4</h3> <p style="margin: 0;">Luft u. Oberflächen Produktionsräume</p>	Druckdatum: 19.11.01 08:53:48 Seite 1 von 254 Empfänger: C4 Leitung
Auftrag: Oberflächenprüfung Prüfnummer: 4-01069 Auftr. Nr.: 213316 Soll-Datum: 19.11.01 Frequenz: 1 spätestens: 19.11.01 Wochentag: egal		Bewertung Auftrag konnte nicht durchgeführt werden: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/> Aktionsgrenze! <input type="checkbox"/> Warngrenze! <input type="checkbox"/> I.O. <input checked="" type="checkbox"/>
Raum: C055A Raum 55A-2.00C Flur im Modul B, zwischen Linie 1+2 Betrieb: C4		
Ort: RK B Maschine: Genauer Ort: Tür zur Abfülllinie 1		Stelle: sonstige Oberfl.
Methode A in B Erklärung: Abklatsch in B Note: Keine SOP: 0/071		
Durchführung: 4-01069A A. Nr. 213316 C4 Produktionsräume Soll: 19.11.01 spätestens: 19.11.01 Raum: 55A-2.00C Methode: A in B sonstige Oberfl. Tür zur Abfülllinie 1 Datum (Uhrzeit) / Name: 19.11.01 S: 1 Nährboden: CSA <i>g33/r</i> Flex		Ergebnis: AG max: 1 YAG max: 1 Gr.MW.: AG min: YAG min: Sollwert: Dose:  KBE/26,4 cm² Teil nicht geprüft: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -: <input type="checkbox"/>
19.11.01 <i>Dij</i> Kurzzeichen / Datum Checker	Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(en) Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum OC-Bearbeiter <p style="text-align: center; font-size: small;">Unterschriften sind nur bei Auffälligkeiten erforderlich</p>	

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 136910

C4 Produktionsräume Auftragsseite: 1 Von: 25.09.00 Bis: 29.09.00		Monitoring C4 Luft u. Oberflächen Produktionsräume		Druckdatum 20.09.00 14:58:40 Seite 1 von 300 Empfänger: C4 Leitung
Auftrag: OberflächengrÜfung		Bewertung: Auftrag konnte nicht durchgeföhrt werden: <input type="checkbox"/>		
Prüfnummer: 4-00014 Auftr. Nr.: 136910		Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>		
Soll-Datum: 25.09.00 Frequenz: 1		Aktionsgrenze! <input type="checkbox"/> Wertgrenze! <input type="checkbox"/> I.O. <input checked="" type="checkbox"/>		
spätestens: 25.09.00 Wochentag: egal				
Raum: C055A Raum: 55A-2.00C		Flur im Modul B, zwischen Linie 1+2		Betrieb: C4
Ort: RK B Maschine: Tür		Stelle: sonstige Oberfl.		
Genauer Ort: Tür zur Abfülllinie 2				
Methode: A in B		Erklärung: Abklatsch in B		Notiz: Keine
SOP: Q071				
Durchführung:		Auswertung:		
4-00014a A-Nr.: 136910 C4 Produktionsräume		Ergebnis: <input type="text" value="CA"/> KSE025,4 cm³		
Soll: 25.09.00 spätestens: 25.09.00 Raum: C05-200C		AG max.: 5		
Methode: A in B sonstige Oberfl.		WG max.: 3		
Tür zur Abfülllinie 2		Gr.MW.:		
Auftr. Nr.: 136910		AG mini:		
Datum (Uhrzeit) / Name: 25.09.00 S:		WG mini:		
Nährboden: GSA		Schwert:		
 R. Flex		Prüfer: <input type="text" value="A"/> Teil nicht geprüft: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>		
02.10.00 				
Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(en)		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum GG-Bbeauftragter
Unterschriften sind nur bei Auffälligkeiten erforderlich				

Anhang 5: Rohdaten der Stichprobenkontrolle

Auftrag: 136929

C4 Produktionsräume Auftragsseite: 1 Von: 23.10.00 Bis: 27.10.00	<h3 style="margin: 0;">Monitoring C4</h3> <p style="margin: 0;">Luft u. Oberflächen Produktionsräume</p>	Druckdatum: 10.10.00 09:06:37 Seite 1 von 404 Empfänger: C4 Leitung
Auftrag: Oberflächenprüfung Prüfnummer: 4-00014 Auftr. Nr.: 136929 Soll-Datum: 23.10.00 Frequenz: 1 spätestens: 23.10.00 Wochentag: egal		Bewertung: Auftrag konnte nicht durchgeführt werden: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/> Aktionsgrenzziel <input type="checkbox"/> Warngrenzziel <input type="checkbox"/> I.D. <input checked="" type="checkbox"/>
Raum: C055A Raum : 55A-2.00C Flur im Modul B, zwischen Linie 1+2 Betrieb: C4		
Ort: RK B Maschine: Tür Genauer Ort: Tür zur Abfülllinie 2		Stelle: sonstige Oberfl.
Methode: A in B Erklärung: Abklatsch in B Notiz: Keine SOP: Q/071		
Durchführung: 4-00014a A-Nr.: 136929 C4 Produktionsräume Soll: 23.10.00 spätestens: 23.10.00 Raum: 55A-2.00C Methode: A in B sonstige Oberfl. Tür zur Abfülllinie 2 Datum (Uhrzeit) / Name: 23.10.00 S: 1 Mitarbeiter: CSA <div style="text-align: right; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">90/11 Flex</div>		Auswertung: Ergebnis: < 1 KBE/20,4 cm ³ AG max.: 0 Prüfer: K WG max.: 0 Gr.MW.: AG min.: WG min.: Sollwert: Teil nicht geprüft: <input type="checkbox"/> Bemerkung siehe Rückseite -> <input type="checkbox"/>
30.10.00 <i>bl</i> Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum Laborleitung MPL (oder Checker)		Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum zuständige Betriebsleitung(en) Unterschrift oder Kurzzeichen / Datum QC-Beauftragter
Unterschriften sind nur bei Auffälligkeiten erforderlich		