**MAPA DE PRODUÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Estabelecimento: | Mês/ano: |
| Responsável pelo preenchimento: | Siapp n°: |
| Produto:  | Produto n°: |
| Obs. 1 - O Mapa deverá ser encaminhado até o 5° dia útil do mês subsequente para o e-mail geapp@idaf.es.gov.br |
| Obs. 2 - Os dias que não houver produção não devem ser preenchidos.  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dia** | **Estoque anterior** | **Produção diária** | **Quebras e perdas** | **Estoque**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Dia** | **Estoque anterior** | **Produção diária** | **Quebras e perdas** | **Estoque** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |