



EXAMEN ORGANOLÉPTICO DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO

RED DE DISTRIBUCIÓN DE:

AÑO: MES:

| DIA | HORA | COLORO | OLOR | SABOR | COLOR | TURBIDEZ |
|-----|------|--------|------|-------|-------|----------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |
| 31 | | | | | | |

Olor, sabor y color: **N** : Normal o característico. Si no es normal, indicar el correspondiente.

Turbidez: **N**: Transparente, **LT**: Ligeramente turbia y **TT**: Turbia

INCIDENCIAS:

MEDIDAS ADOPTADAS:

CONTROL REALIZADO POR:

NOTA: Estas hojas de control deben ser remitidas mensualmente a la SECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL del INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA por correo, fax o al siguiente correo electrónico: ispsanam@navarra.es