PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA NARZĘDZI I MATERIAŁÓW DO STERYLIZACJI W STARGARDZIE

Nazwa oddziału, poradni	SP ZZOZ w Stargardzie STERYLIZATORNIA
Data: Godz.:	Data:

Lp.	Rodzaj materiału do mycia i sterylizacji	Sztuk	Ilość, wielkość pakietu

Uwagi i spostrzeżenia odnośnie przyjętych narzędzi do sterylizacji:	
Podpis pracownika zdającego materiał:	Podpis pracownika przyjmującego materiał:
Data wykonania procedury:	Sprawdził:

z. 2342/2019 "DRUK" Warszawa, ul. Przasnyska 11/U1B, tel. 22 639 30 41/42; fax 22 639 30 40