

MODULO DI INVIO DEL MATERIALE PRESSO SUB-STERILIZZAZIONE

SALA OPERATORIA di **S.O.C. / SERVIZIO** di.....

Data:...../...../.....

Invio materiale

decontaminazione effettuata Priorità : URGENTE ORDINARIA
 Firma operatore

DESCRIZIONE CONTAINER	etichetta

ETICHETTA/ DESCRIZIONE MATERIALE IMBUSTATO	N. pezzi	STERILIZZAZIONE	
		134°C	121°C

Consegna materiale

Ora

Firma operatore ASL AL..... Firma operatore Sub-Centrale

Note: