





Code : '004129'

Date

OPERATION	DATE	HEURE	NOM DE L'AGENT
PRE-DESINFECTION (Respect du temps de trempage minimum de 15 min)			

Code	Clé	Désignation	Dot.	De	Liv.
------	-----	-------------	------	----	------

Destinataire : 
LABORATOIRE (LAB)
004129

226007	ISDP	 LAB divers	1		
226004	ISDP	 LAB fritées	10		
226006	ISDP	 LAB panier tubes	10		

----- partie réservée à la stérilisation -----

Reçu CONFORME le à ... h ... par

NON CONFORME > APPEL le à ... h ... par

DELIVRE le à ... h ... par