INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
RIO GRANDE DO NORTE

DIGAE IFRN
DIRETORIA DE GESTÃO DE ATIVIDADES ESTUDANTIS

GT SAÚDE

## PLANILHA PARA O CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO NO SERVIÇO DE SAÚDE DO IFRN - *CAMPUS* XXXX

| DATA DE ESTERILIZAÇÃO | NÚMERO DE PACOTES | TIPO DE MATERIAL | RESPONSÁVEL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |