

CENTRALNA STERYLIZATORNIA

ZOZ w Suchej Beskidzkiej, ul. Szpitalna 22

## Karta krotności sterylizacji narzędzi/sprzętu

Nazwa Jednostki Organizacyjnej .....

*Nazwa Narzędzi/Sprzętu.....*

Krotność sterylizacji.....

*Pieczętka i podpis Kierownika/Koordynatora Jednostki Organizacyjnej*

[illegible]