



FORMULÁRIO – Agência Transfusional

**PLANILHA DE LIMPEZA ANUAL DE REAGENTES E AMOSTRAS**

Código: F.HABF.119

Versão: 00

Elaboração: 21/12/2022

ANO:					
MÊS	DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	RESP. PELA LIMPEZA	SUPERVISÃO
JANEIRO					
FEVEREIRO					
MARÇO					
ABRIL					
MAIO					
JUNHO					
JULHO					
AGOSTO					
SETEMBRO					
OUTUBRO					
NOVEMBRO					
DEZEMBRO					
<b>FREQUENCIA DE LIMPEZA MENSAL</b>					