معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم مشخصات کیت و کنترل های مصرفی		
	ویرایش : ۱	تاریخ ۱۴۰۱/۰۲/۰۴
	گروه :معرف ها و مواد مصرفی	بخش :

فرم مشخصات کیت و کنترل های مصرفی

نام کیت / کنترل / سایر	تاریخ برداشت	Lot No.	تاریخ مصرف	شماره بیمار آغازین	استفاده کننده	تاریخ اتمام	شماره بیمار پایانی

آدرس : خیابان ابن سینا- نبش سنبلستان
تلفن : ۰۳۱۳۴۴۷۶۰۶۰