(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)

AYLIK EL DEZENFEKTANI VE SIVI SABUN TÜKETİM YAKİP FORMU

Doküman Kodu: EÖK.FR.003	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

SERVİS ADI:

TÜRÜ	EL DEZENFEKTANI				SIVI SABUN			
AYLAR	SERVİS DEPODA OLAN MİKTAR (ml)	HASTANE DEPODAN ALINAN MİKTAR (ml)	KULLANILAN MİKTAR (ml)	KALAN MİKTAR (ml)	SERVİS DEPODA OLAN MİKTAR (ml)	HASTANE DEPODAN ALINAN MİKTAR (ml)	KULLANILAN MİKTAR (ml)	KALAN MİKTAR (ml)
OCAK								
ŞUBAT								
MART								
NİSAN								
MAYIS								
HAZİRAN								
TEMMUZ								
AĞUSTOS								
EYLÜL								
EKİM								
KASIM								
ARALIK								
TOPLAM								

* 3 Aylık periyodlarla (Ocak-Şubat-Mart gibi) kullanım miktarları Enfeksiyon Kontrol Komitesi ile paylaşılacaktır.