

.....  
pieczęć Zleceniodawcy.....  
miejsowość, data

**Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny  
Laboratorium Kontroli Jakości Leków  
ul. Warszawska 12a 35-205 Rzeszów**

**ZLECENIE  
WYKONANIA ANALIZY SKUTECZNOŚCI STERYLIZACJI**

1. Data badania skuteczności sterylizacji:.....

2. Dane urządzenia sterylizującego:

nazwa	
typ	
nr fabryczny	
rok produkcji	

3. Dane wskaźników dostarczonych do analizy:

3.1. suche gorące powietrze

3.2. para wodna

<b>Sporal S</b> seria: data ważności:	G	
	S	
	D	
	kontr. 0	

<b>Wskaźnik fiolkowy/Sporal A</b> seria: data ważności:	badany	
	kontr. 0	

4. Parametry sterylizacji:

4.1. suche gorące powietrze

4.2. para wodna

temperatura	
czas	

temperatura	
czas	
ciśnienie	

.....  
podpis i pieczęć osoby odpowiedzialnej

Wypełnia LKJL

Uwagi dotyczące badania:.....

.....

.....