Nr. crt.	Denumirea soluției și concentrația de	Data și ora preparării soluției de lucru	Dispozitive medicale decontaminate la fiecare ciclu de curățare și dezinfecție	Ora începerii ciclului	Ora încheierii ciclului	Numele și semnătura persoanei responsabile de efectuarea
1	2	3	4	5	6	7