Secretaria de Estado de Saúde DF
Fundação Hemocentro de Brasília
Serviço de Hemoterapia

REGISTRO DE ENTRADA E SAÍDA DE HEMOCOMPONENTES

N°	DATA ENTRADA	DADOS DO HEMOCOMPONENTE					DADOS DE SAÍDA DO HEMOCOMPONENTE		
		TIPO	VOLUME	N° BOLSA	ABO/Rh(D)	VALIDADE	RESPONSÁVEL	SAÍDA	DATA SAÍDA
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									