



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE SANIDAD DE LAS FFAA  
DIVISIÓN COMERCIAL  
DEPARTAMENTO VENTA DE SERVICIOS**



**DIVISION COMERCIAL  
DEPARTAMENTO VENTA DE SERVICIOS**

Fecha \_\_/\_\_/\_\_

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA PROCEDIMIENTO DE ESTERILIZACIÓN**

INSTITUCION SOLICITANTE:

TELEFONO DE CONTACTO:

E-MAIL DE CONTACTO:

**DATOS DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO:**

ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE

ESTERILIZACIÓN CON PLASMA POR PERÓXIDO DE HIDROGENO "STERRAD"

NOTA: EL MATERIAL A ESTERILIZAR **DEBE** RECIBIRSE ENVUELTO EN PAUCHER;  
NO SE DEBE ENVOLVER EN PAPEL ESTRAZA; LOS CAMPOS DEBEN ENVOLVERSE EN TELA O TNT

**FIRMA y ACLARACION DEL SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_