

CONTROL DE CALIDAD DE TP Y TTP

MES _____ DE 201____

NOMBRE DEL CONTROL_____

LOTE Y CADUCIDAD DEL CONTROL_____

NOMBRE DEL REACTIVO DE TP						NOMBRE DEL REACTIVO TTP				
VALOR DE REFERENCIA						VALOR DE REFERENCIA				
No	Caducidad	Lote de TP	Valor TP	%	INR	Caducidad	Lote de TTP	Valor TTP	Fecha	OBSERVACION
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										

INR.- International Normalized Ratio (Razón Internacional Normalizada) del TP

Q.F.B. CARIDAD DEL COBRE HERRERA FRANCO

CEDULA: 1492883

RESPONSABLE SANITARIO

F-FMED-LAC-28/REV:00