|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **冷冻医疗耗材运输记录** 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 客户名称：中山大学孙逸仙纪念医院 运送产品名称： 送货单号： | | | | | | | | | |
| 供应商 | | | | |  | 设备科 |  | 使用部门 | |
| 产品贮存  温度要求 | 出发时  温度 | 启程时间 | 到达  时间 | 产品运输贮存方式 | 到达仓库时间、温度 | 到达科室时间、温度 | 备注 |
| 度 | 度 | 时 分 | 时 分 |  | 时 分、 度 | 时 分、 度 | 凡是发现产品贮存要求未达标，请退货！！ |
| 送货人签名： 供货公司公章： | | | | | 验证人签名： | 收货人签名： |

凡是医疗器械的储存方式低于常温的,请按我院规定的冷冻供应链的送货单列入各自公司的送货单中（送货时，温度计随货同行）,不按规定则不验货。