



Universidad de Buenos Aires
FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES
Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo

FORMULARIO DE DISPOSICION DE RESIDUOS
PATOGENICOS

Fecha:	Día:.....Mes:.....Año:.....
Departamento de:	
Titular o Responsable: del Laboratorio	
Descripción del tipo de Residuo	
Cantidad (bolsas):	
Tipo de contaminación:	

Firma:.....

Aclaración:.....