Inventario de Mercurio

Modificado del formato de Proyecto HNN-MINAET-CCSS-EPA para la Reducción del Uso de Mercurio en el Hospital de Nacional de Niños, Costa Rica

Nombre del Hospital: _____

Nombre del Departamento: _____

Fecha del Inventario: _____ **Persona Responsable del Inventario:**_____

		Inventario de Base		Inventario Seguimiento		
Aparatos/ equipos/ instrumentos mercurio	**Contenido de mercurio cada (g)**	**Cantidad**	**Contenido de mercurio total (g)**	**Cantidad**	**Contenido de mercurio total (g)**	**Notas/ observaciones**