INVENTARIO DE PRODUCTOS DE SALUD ANIMAL

Nombre del Producto	Fecha de Recepción	Cantidad Recibida	Unidad/ Paquete	Número de Lote	Numero de Serie	Utilizable después de abrir / Mezclar (Si/No)	Fecha de Expiración	Comentarios de Eliminación y Fecha	Iniciales del Empleado

Revisado Por:

PROPIETARIO DE LA OPERACIÓN _____ FECHA _____ GERENTE DE OPERACIÓN _____ FECHA _____ VETERINARIO DE REGISTRO _____ FECHA _____