

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

Área: Tecnovigilância Farmacovigilância Hemovigilância Saneantes

Local de ocorrência: _____

Produto envolvido: _____

Modelo: _____ Nº de série/lote: _____

Data de Fabricação: ____ / ____ / ____ Data de Validade: ____ / ____ / ____

Nº do Registro no M.S.: _____

Fabricante: _____

Descrição da ocorrência: (queixa técnica, Reação Adversa a Medicamento, falha terapêutica, incidente transfusional, desvio de qualidade, eventos adversos, etc).

Data: ____ / ____ / ____

Nome legível do responsável pela notificação

Assinatura