

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Quantidade:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>REPROVADO</b>			

Cód. CQ.001 | 107x36mm

<b>REPROVADO</b>	
Nº ANÁLISE	DATA: / /
RESPONSÁVEL	

Cód. CQ.002 | 50x23mm

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Quantidade:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>REPROVADO</b>			

Cód. CQ.003 | 107x36mm

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Quantidade:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>QUARENTENA</b>			

Cód. CQ.004 | 107x36mm

<b>QUARENTENA</b>	
Análise nº: _____	

Cód. CQ.005 | 38x10mm

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Quantidade:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>QUARENTENA</b>			

Cód. CQ.006 | 107x36mm

<b>QUARENTENA</b>	
Nº ANÁLISE	DATA: / /
RESPONSÁVEL	

Cód. CQ.007 | 50x23mm

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Quantidade:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>APROVADO</b>			

Cód. CQ.008 | 107x36mm

<b>APROVADO</b>	
Data: / /	

Cód. CQ.009 | 38x10mm

<b>APROVADO</b>	
Nº ANÁLISE	DATA: / /
RESPONSÁVEL	

Cód. CQ.010 | 50x23mm

<b>CONTROLE INTERNO DE MATÉRIA PRIMA</b>	
Produto:	_____
Quantidade:	_____ Densidade: _____
Fornecedor:	_____
Lote:	_____ Fab.: _____ Val.: _____
Diluição:	_____
Fator Correção:	_____ Fracionamento: _____
Obs.:	_____

Cód. CQ.011 | 68x23mm

<b>CONTROLE INTERNO DE MATÉRIA PRIMA</b>	
Fornecedor:	_____
Lote:	_____ Fab.: _____ Val.: _____
Diluição:	_____
Fator Correção:	_____ Fracionamento: _____
Obs.:	_____

Cód. CQ.012 | 68x23mm

<b>CONTROLE INTERNO DE CÁPSULA</b>	
Fornecedor:	_____
Lote:	_____
Diluição:	_____
Fab.:	_____ Val.: _____
Cor:	_____

Cód. CQ.013 | 68x23mm

<b>CONTROLE VALIDADE DA ÁGUA</b>	
PRODUTO:	_____
LOTE:	_____
FAB.:	_____/_____/_____ VAL.: ____/____/____

Cód. CQ.014 | 68x23mm

<b>MATÉRIA PRIMA ARMazenada - RDC 214</b>	
PRODUTO:	_____ (DCB/DCI/CAS)
Fornecedor:	_____ Nº Análise: _____
Teor/Potência:	_____
Nº Lote Fornecedor:	_____ Fab.: _____ Val.: _____
Número Recebimento:	_____ Reanálise: _____
Nome Responsável:	_____ Data: _____

Cód. CQ.015 | 107x36mm

<b>PREPARAÇÃO DE ESTOQUE MÍNIMO - RDC 214</b>	
PRODUTO:	_____
Número Lote:	_____
Data da manipulação:	_____/_____/_____ Validade: ____/____/____

Cód. CQ.016 | 68x23mm

<b>TINTURA-MÃE - RDC 214</b>	
Nome científico da droga:	_____
Data de fabricação:	_____/_____/_____ Data de Validade: ____/____/____
Parte usada:	_____ Conservação: _____
Grau alcoólico:	_____ Classif. toxicológica: _____
Data:	_____/_____/_____ Número do Lote: _____
Responsável:	_____

Cód. CQ.017 | 107x36mm

<b>SUBSTÂNCIA DILUÍDA</b>	
Nome:	_____
Lote:	_____
Dil.:	<input type="checkbox"/> 1/10 <input type="checkbox"/> 1/100 <input type="checkbox"/> 1/1000 FC: _____
LD:	_____ EXP: _____ L. EXP: _____
FAB.:	_____/_____/_____   VAL.: ____/____/____
Farm. R.:	_____   Visto: _____

Cód. CQ.018 | 50x23mm

<b>MEDICAMENTO FRACIONADO</b>			
MEDICAMENTO:	_____		
LABORATÓRIO:	_____		
LOTE:	FABR.: ____/____/_____ VALIDADE: ____/____/_____		
QUANTIDADE:	<input type="checkbox"/> CÁPSULAS <input type="checkbox"/> COMPRIMIDOS		
VISTO DO FARMACÊUTICO:	MEDICO:	DATA DO FRACIONAMENTO:	NOME DA FARMÁCIA:
CRF:	CRM:	____/____/_____	_____

Cód. CQ.019 | 107x48mm

PRODUTO:	_____	DATA: / /	GARANTIA DE QUALIDADE
Nota Fiscal:	_____	_____	<b>RDC-214</b>
Fornecedor:	_____	_____	
Nº Análise:	_____	_____	
Data:	_____	Responsável: _____	
<b>APROVADO</b>			

Cód. CQ.020 | 107x36mm