

	UFSC/HU/DE	() INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA				
	NUMAE	() QUEIXA TÉCNICA				
Pregão		Item		Código	169719	Arq. M.13
Material	MARCADOR DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO LARANJA, 3 A 5 MM, AUTO-ADESIVO			Amostra Registro		
Nome Comercial						
Marca				MOD./REF.		
RMS		Venc.		C.A.		Venc.
Fabricante				CNPJ		
Importador				Fabricação		
Lote				Validade		
Empresa Proponente						
Local de Teste						
Quantidade testada				Data		

CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA

EMBALAGEM:

Resistente e segura?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Fácil abertura manual?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
ISENTA de resíduos e impurezas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Contém identificação do produto, data de fabricação, validade e lote de fácil visualização?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?

MARCADORES:

Folha possui no mínimo 130 tiras de 2,7 cm a 2,8 cm x 6 cm?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Possuem de 3 mm a 5 mm de largura?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
A cor é sólida, correspondendo de maneira segura à descrita para o marcador?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Apresentam-se na forma de adesivos dispostos em folhas com fitas pré-cortadas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Estão organizados de forma ordenada?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Apresenta acabamento regular?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Promove adesividade segura?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
Resistente à autoclavagem à vapor d'água (134º C) e à detergentes, mantendo suas características originais?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
É atóxico, seguro e resistente?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?
É de fácil manuseio?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por quê?

Outras observações: _____

PARECER FINAL

FAVORÁVEL

DESFAVORÁVEL

Data do parecer: ____/____/____

Assinaturas _____
