

● **Requisição de Análise**  
**de Medicamentos / Embalagens para Indústrias**

**Dados do Requisitante**

NOME DA EMPRESA		
CONVÊNIO	DATA	/ /
RESPONSÁVEL PELO ENVIO		

**Dados das amostras enviadas**

<b>COLAR A ETIQUETA COM CÓDIGO DE BARRAS AQUI</b>	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____
	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____
	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____
	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____
	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____
	Nº	MATERIAL ENVIADO: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Embalagens Descrição: _____ Lote: _____ / Número de cargas: _____ Quantidade de amostras enviadas: _____ Análise: <input type="checkbox"/> Contagem microbiana <input type="checkbox"/> Esterilidade <input type="checkbox"/> Endotoxinas bacterianas Observações: _____

<b>DADOS OBRIGATORIOS PARA EMISSÃO DE NOTA FISCAL</b>	Nota Fiscal em nome de: _____
	CPF OU CNPJ: _____ Data de nascimento: / /
	Endereço completo: _____
	CEP: _____ Cidade: _____

\* Este documento pode sofrer alterações sem aviso prévio. Imprimir somente para uso imediato.

\* Rastreabilidade interna: Requisição para Indústrias - Medicamentos - revisão 03, disponível em GPS / Documentos / Pasta de Documentos / Modelo Requisição para indústrias - Medicamentos

