MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

Insumos para imobilização ortopédicas

1. **Identificação do Produto**

Item	Produto	Parecer	RM	Processo	N°Licitação	Fabricante	Marca	Registro MS	Modalidade

Novo	Fabricante	Marca	Registro MS	Lote	Validade	Qt. Amostra

Descrição do Produto INTO

Especificação do Fabricante

2. O Produto está de acordo com as especificações contidas na descrição do produto INTO?

( ) Sim ( ) Não

3. Quanto à embalagem

Visualize se consta na embalagem do produto	Sim	Não
3.1 Selagem		
3.2 Ausências de resíduos e impurezas		
3.3 Integridade		
3.4 Descrições da composição do material		
3.5 Datas de fabricação, validade e Lote visíveis		
3.6 Proporciona abertura asséptica		
3.7 Embalagem adequada ao tipo de material		

4. Quanto à avaliação do produto

Avaliação dos insumos	Adequado	Não adequado	Não se aplica
4.1 Resistência do material			
4.2 Elasticidade do material			
4.3 Conforto do material (O material é áspero ou irritante para a pele? O material deve ser suave e confortável ao toque)			
4.4 Limpeza do material (Livre de sujidades, contaminações e resíduos)			
4.5 Ajuste do material			
4.6 Nível de fixação			

5. <u>Resultado da análise técnica</u>

( ) APROVADO ( ) REPROVADO

Justificativa (em caso de reprovação):

DATA: ____/____/____ _____ _____

Avaliador Chefe de Área