SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "Prof. Alexandre Vranjac"

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE TEMPERATURA

NÚMERO	DIR	MUNICÍPIO

1- DIR	UNIDADE NOTIFICANTE	TELEFONE	DATA DA SOLICITAÇÃO	2- A OCORRÊNCIA FOI EM NÍVEL
			_____/_____/_____	☐ LOCAL ☐ REGIONAL

3- IDENTIFICAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS QUE SOFRERAM ALTERAÇÃO

NOME DO IMUNOBIOLÓGICO	APRESENTAÇÃO	LABORATÓRIO PRODUTOR	NÚMERO DE LOTE	PRAZO DE VALIDADE	QUANTIDADE DE DOSES	CONDUTA RECOMENDADA PELA DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO

NOT_ALT_TEMP_2005_F 28/04/2005 MR COREL