

Instructivo para el correcto llenado del Formulario de Notificación de Odontovigilancia

1. Lea atentamente todo el formulario de notificación antes de completarlo, de este modo podrá llenarlo con la mayor cantidad de datos posibles en los ítems correspondientes.
2. NO REMITIR MUESTRAS DEL PRODUCTO, SIN EXCEPCIÓN.

Formulario de Notificación de Odontovigilancia

1) DATOS DEL NOTIFICADOR:

1.1 Apellido y Nombre _____

1.2 Teléfono, fax, e-mail o vía de contacto: _____

2) DATOS DEL EVENTO:

2.1 Fecha del evento adverso: _____

2.2 Descripción general de fallas o defectos: relato

2.3 El problema ocurrió:

a- Antes del uso del producto

b- Durante el uso del producto

c- Después del uso del producto

d- Por qué cree que ocurre/ocurrió?

3) DATOS DEL PRODUCTO:

3.1- Figura la autorización de ANMAT en el rótulo del producto? Si ó NO

3.2- NÚMERO DE REGISTRO ANMAT: PM - _____ - _____

3.3- Descripción general y características técnicas

Nombre genérico: _____

Marca: _____

Modelo: _____

Número de lote/ Serie: _____

Fecha de vencimiento: ____/____/____ Fecha de fabricación: ____/____/____

Fecha de compra: ____/____/____ Origen: Nacional Importado

3.4- Fabricante / Importador, según información del envase: _____

3.5- Lugar donde adquirió el producto (nombre y domicilio completo): _____

3.6- Datos adicionales que considere útiles para continuar con la investigación:

