

Nome da Instituição  
 Nome do Serviço  
 Nome do laboratório

Planilha de Controle de Qualidade FACSCalibur - Anexo \_\_\_\_ POP \_\_\_\_

Mês: \_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_

Data	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Nível	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Baixo																								
Médio																								
Alto																								
Rubrica																								

Data	25	26	27	28	29	30	31
Nível	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Baixo							
Médio							
Alto							
Rubrica							

Informação do Fabricante	
Lote: _____	
Validade: ____/____/____	
Valores Beads de Referência	
Nível	Valores
Baixo	_____
Médio	_____
Alto	_____

Conferido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data	Problema ou Descrição da Ocorrência	Rubrica	Descrição da Ação Corretiva	Rubrica	Data

Conferido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_