



Fundação Saúde

**ANEXO II - MODELO DE FICHA DE VERIFICAÇÃO DE SERVIÇO**

	FVS - Ficha de Verificação de Serviço		Reparo								
			Serviço:								
		Área →									
Item de inspeção	Método de verificação	Tolerância	RESULTADO								

**NOTA:** É obrigatório inserir o resultado da medição no campo “RESULTADO”, confrontando o mesmo com o campo da “TOLERÂNCIA”. Onde no campo da “TOLERÂNCIA” estiver “N/A” basta colocar os símbolos da “Legenda”.

Legenda	Ainda Não Inspeccionado	Aprovado	Reprovado	Aprovado após reinspeção
	Em branco	○	×	⊗



Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Fundação Saúde

Ocorrência de não conformidade e tratamento			
Nº	Descrição do problema	Solução proposta (Disposição)	Reinspeção
Local da inspeção:	Inspecionado por:	Data de abertura da FVS: ____ / ____ / ____	Data de fechamento da FVS: ____ / ____ / ____

