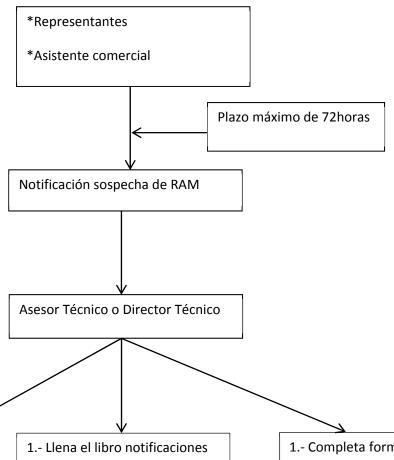


Departamento: Aseguramiento de la Calidad COD: FORM-ASCAL-003-1

NOMBRE: FLUJOGRAMA FARMACOVIGILANCIA

VERSION:1



- 1.- Completa formulario proveedores de producto
- 2.- Envío de formulario a los departamentos de Farmacovigilancia de proveedores, plazo 72 horas desde notificación
- 2.- Recopila información
- 3.-Clasifica RAM
- 4.- Almacena los registros

- 1.- Completa formulario ISP
- 2.- Informa al ISP en un periodo de tiempo de 1 a 15 días de generada la notificación