

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)****SOLICITAÇÃO DE ANÁLISES PARA BASES GALÊNICAS**

ANO

2010

**DADOS DA EMPRESA SOLICITANTE DA ANÁLISE****RAZÃO SOCIAL:****NOME FANTASIA:****ENDEREÇO:****CIDADE:****UF:****E-MAIL****FONE:****FAX:****DADOS DA AMOSTRA** ANÁLISE DE BASES GALÊNICAS**TIPO DE ANÁLISE:**  Microbiológica

- Descrição do Produto: \_\_\_\_\_
- Lote Interno: \_\_\_\_\_
- Data Manipulação: \_\_\_\_\_
- Data Validade: \_\_\_\_\_

**ANÁLISES A SEREM REALIZADAS****Análises Físico- Químicas:**  
(Enviar 100 g de amostra)

- 
- Características Organolépticas,
- 
- 
- Determinação de pH,
- 
- 
- Determinação da Densidade;
- 
- 
- Determinação da Viscosidade,

**Análises Microbiológicas:**  
(Enviar 25 g de amostra)

- 
- Contagem de Bactérias Mesófilas,
- 
- 
- Contagem de Bolores e Leveduras,
- 
- 
- Pesquisa Coliformes Totais,
- 
- 
- Pesquisa Coliformes Fecais,
- 
- 
- Staphylococcus aureus*
- ,
- 
- 
- Pseudomonas aeruginosa*
- .

**DADOS A SEREM PREENCHIDOS NO LABORATÓRIO L.C.Q.Pq.****DATA RECEPÇÃO:****RESPONSÁVEL RECEPÇÃO:****CONDIÇÕES DA EMBALAGEM QUE CONTÉM AS AMOSTRAS:** INTACTA  ABERTA  COM VAZAMENTO  QUEBRADA  OUTRO

ESPECIFICAR A CONDIÇÃO EM CASO DE OUTRO: \_\_\_\_\_

**QUANTIDADE DE AMOSTRA RECEBIDA SUFICIENTE:**

- 
- SIM
- 
- 
- NÃO

**CLIENTE TEM CONTRATO COM LABORATÓRIO:**

- 
- SIM
- 
- 
- NÃO

 AMOSTRA APROVADA <sup>(1)</sup> AMOSTRA REJEITADA <sup>(2)</sup> AMOSTRA APROVADA COM RESTRIÇÕES <sup>(3)</sup>

- (1) A análise será realizada sem restrições, sendo avaliada as condições de recepção da amostra e se todos os ensaios solicitados serão realizados.
- (2) Esta amostra não será analisada pelo laboratório pelo seguinte motivo:  Amostra fora de listagem do Laboratório  Amostra violada  Expirou prazo entre coleta e entrada no laboratório  Cliente Inadimplente  Amostra Insuficiente para análise solicitada  Outro Motivo – Especificar: \_\_\_\_\_
- (3) Esta amostra será analisada com restrições pelo seguinte motivo:  
 Preenchimento incompleto do Formulário BPLF 0028  Falta de documentação solicitada

**NÚMERO LAUDO FÍSICO-QUÍMICO:****NÚMERO LAUDO MICROBIOLÓGICO:**

EMITENTE - NOME Angélica Cler de Azevedo	DATA EMISSÃO 22/03/2010	NOME RESP. PELA APROVAÇÃO Sergio Luis Raymundo da Luz	ALTERAÇÕES CONTATAR Angélica/ Claudia
RUBRICA <b>CÓPIA</b>	N. EMISSÃO 03	RUBRICA <b>CÓPIA</b>	NOME SETOR Garantia de Qualidade