



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

ANO

SOLICITAÇÃO DE ANÁLISES PARA ENCAPSULADOS

DADOS DA EMPRESA SOLICITANTE DA ANÁLISE

RAZÃO SOCIAL:		NOME FANTASIA:	
ENDEREÇO:	CIDADE:		UF:
E-MAIL	FONE:	FAX:	

DADOS DA AMOSTRA

ANÁLISE PRODUTO ACABADO ENCAPSULADO

TIPO DE ANÁLISE : Físico-Química Microbiológica

- Descrição do Produto: _____ Lote: _____

- Data Manipulação: _____ Data Validade: _____

ATENÇÃO

- Para Análise Físico-Química, enviar 01 (um grama) do excipiente utilizado na formulação.

- Enviar, Impreterivelmente a Ficha de Pesagem ou a Ordem de Produção do encapsulado e/ou dos Diluídos.

ANÁLISES A SEREM REALIZADAS

Análises Físico-Químicas: (Enviar 50 cápsulas)	Análises Microbiológicas: (Enviar 25 g de amostra)
<input type="checkbox"/> Peso Médio; <input type="checkbox"/> Peso Líquido Médio; <input type="checkbox"/> Doseamento de Princípio Ativo; <input type="checkbox"/> Uniformidade de Dose Unitária por Uniformidade de Conteúdo por: <input type="checkbox"/> U.V ou <input type="checkbox"/> HPLC; <input type="checkbox"/> Uniformidade de Dose Unitária por Variação de Peso .por: <input type="checkbox"/> U.V ou <input type="checkbox"/> HPLC;	<input type="checkbox"/> Contagem de Bactérias Mesófilas, <input type="checkbox"/> Contagem de Bolores e Leveduras, <input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i> , <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> , <input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> , <input type="checkbox"/> Enterobactérias;

DADOS A SEREM PREENCHIDOS NO LABORATÓRIO L.C.Q.Pq.

DATA RECEPÇÃO:	RESPONSÁVEL RECEPÇÃO:	
CONDIÇÕES DA EMBALAGEM QUE CONTÉM AS AMOSTRAS:		
<input type="checkbox"/> INTACTA <input type="checkbox"/> ABERTA <input type="checkbox"/> COM VAZAMENTO <input type="checkbox"/> QUEBRADA <input type="checkbox"/> OUTRO		
ESPECIFICAR A CONDIÇÃO EM CASO DE OUTRO: _____		
QUANTIDADE DE AMOSTRA RECEBIDA SUFICIENTE:	CLIENTE TEM CONTRATO COM LABORATÓRIO:	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
<input type="checkbox"/> AMOSTRA APROVADA ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> AMOSTRA REJEITADA ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> AMOSTRA APROVADA COM RESTRIÇÕES ⁽³⁾
(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: <input type="checkbox"/> Amostra fora de listagem do Laboratório <input type="checkbox"/> Amostra violada <input type="checkbox"/> Expirou prazo entre coleta e entrada no laboratório <input type="checkbox"/> Cliente Inadimplente <input type="checkbox"/> Amostra Insuficiente para análise solicitada <input type="checkbox"/> Outro Motivo – Especificar _____		
(3) Esta amostra será analisada com restrições pelo seguinte motivo: <input type="checkbox"/> Preenchimento incompleto do Formulário BPLF 0028 <input type="checkbox"/> Falta de documentação solicitada		
NÚMERO LAUDO FÍSICO-QUÍMICO:	NÚMERO LAUDO MICROBIOLÓGICO:	

EMITENTE - NOME Cristina Aparecida Camani Pizzaia	DATA EMISSÃO 19/04/2011	NOME RESP. PELA APROVAÇÃO Sergio Luis Raymundo da Luz	ALTERAÇÕES CONTATAR Arielly Caroline da Silva Crescêncio
RUBRICA CÓPIA	N. EMISSÃO 03	RUBRICA CÓPIA	NOME SETOR Garantia de Qualidade