

Fagron Sp. z o.o.
ul. Pasternik 26
31-354 Kraków
POLAND
Phone No.: +48 (12) 334 35 12
Fax No.: +48 (12) 334 35 13

Analysenzertifikat

Nach § 6 Abs. 1 und 3 ApBetrO



Chargen-Bez. : 0150721-212443

Fagron Artikelnummer : 720186
Artikelbezeichnung : TRICHOFOAM
Lateinische Artikelbezeichnung :
Synonyme : Schaumgrundlage
Qualität : INTERNE

FACO Art.-Nr. : 105439-718-38
CAS-Nr. :
Formel :
Mr :

Prüfungen	Spezifikation	Ergebnis	Einheit	Analytik
Aussehen	klare bis leicht getrübe Flüssigkeit	Konform		Fagron
Farbe	Schwach gelb bis gelb	Konform		Fagron
Geruch	Charakteristisch	Konform		Fagron
Dichte	0,990-1,030	1,020	g/ml	Fagron
pH-Wert	1,50-2,50	2,20		Fagron
Losungsmittelrückstände	CHMP/ICH/82260/2006	Konform		Fagron
TSE/BSE-Erklärung:	Keine Kontamination mit TSE/BSE-Risikomaterialien	Konform		Fagron

Lagerungsbedingungen : 15-25°C! Vor Licht geschützt!
Prüfdatum : 16.06.2021

Retestdatum : 30.03.2023
Herstellungsdatum : 30.03.2021

Freigabekommentar : entspricht der Spezifikation
Hersteller-Chargen-Bez. : 0150721
Hersteller / Land : WNF IND E COM LTDA / BR

Fagron Sp. z o.o.
[Qualified Person] Ewelina Gadzinowska

Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig

GMP Konformität :

Es wird bescheinigt, dass der Ausgangsstoff nach den anerkannten pharmazeutischen Regeln geprüft worden ist und den Anforderungen entspricht.
Das Original der Analyse liegt vor.

Fagron Sp. z o.o.
ul. Pasternik 26
31-354 Kraków
POLAND
Phone No.: +48 (12) 334 35 12
Fax No.: +48 (12) 334 35 13

Prüfprotokoll

Dokumentation für Ausgangsstoffe gemäß § 11 ApBetrO



Chargen-Bez. : 0150721-212443

Fagron Artikelnummer	: 720186	FACO Art.-Nr.	: 105439-718-38
Artikelbezeichnung	: TRICHOFOAM		
Lateinische Artikelbezeichnung	:		
Synonyme	: Schaumgrundlage	CAS-Nr.	:
Qualität	: INTERNE	Formel	:
		Mr	:

Wareneingangskontrolle und Prüfbefund der Apotheke

Apothekenstempel

<u>Hersteller</u>	<u>Abfüllender Betrieb</u>	<u>Lieferant</u>
WNF IND E COM LTDA BR	Fagron Sp. z o.o. PL	Fagron GmbH & Co. KG Wilhelm-Bergner-Straße 11g 21509 Glinde

Rohstoffbezug : FAGRON direkt durch Lieferant : _____

Menge : _____ Charge : _____ Wareneingangsdatum : _____

Prüfbefund:

Bemerkungen:

Freigabe durch Apotheker(in):

Datum

Unterschrift