

هيئة الدواء المصرية الإدارة المركزية للعمليات إ.ع مراقبة الأسواق إدارة التفتيش على الصيدليات و المخازن

هرة	القا	نة:	فظ	محا
حر ن	ш,	. ~	حب	\sim

أورنيك تسليم عينة

يوم الأحد	04/02	/2024	7 []	١	1-
يوم الاحد	04/02	/ 2024	العينه	ىسىلىم	ىارىخ

آمستحضر مشکوك فی صلاحیته √مستحضر قید شکوی بب السحب:

▼السحب طبقا للمخاطر RB-PMS

¬ستحضر وارد نيابة

مسلم العينة

المؤسسة المخزن التي تم السحب منها:

store

نوع المؤسسة: مخزن

عنوان المؤسسة المخزن:

نع في حال المستحضر محلى الصنع	نورد المصن	صاحب المستحضر او المس	اسم المستحضر
شركة أمون للأدوية Test		1 مالك المستحضر pyral Test	
			رقم تعريفي (يملأ بمعرفة جهة الادارة المركزية المسؤلة عن الت
الوعاء المحفوظ به المستحضر حجم الوعاء	كل الصيدلي الخاص بالمستحضر	ت المسحوبة تاريخ الانتهاء الشَ	رقم التشغيلة عدد العمليات
	(New) 11	جية: ية:	الغرض من التحليل: وصف الحرز: اشتراطات تخزينية خاصة (ان الفحص الظاهرى للعبوة الخار-الفحص الظاهرى للعبوة الداخل المرفقات: المرفقات: اسم مفتش /لجنة هيئة الدواء: خاتم التحريز:

:QF :Issue/Rev no :Issue Date Rev Date: ../../..

مستلم العينة