

# LAUDO DE QUALIDADE

**Unidade Fabricante:** MATRIZ GOIÂNIA  
**Produto:** PLASMAISTAR 500ML  
**Código:** 40000091  
**Lote:** 0000183664  
**Fabricação:** 09.10.2023  
**Validade:** 09.10.2025

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICAÇÃO				RESULTADO
	Mínimo	Máximo	Unidade	Qualitativo	
Aspecto				Aval. teste específico	Conforme
Embalagem / Rotulagem				Aval. teste específico	Conforme
Volume de envase (mínimo 500ml)	500,00		mL		504,58
Identificação (Sódio)				Aval. teste específico	Conforme
Identificação (Magnésio)				Aval. teste específico	Conforme
Identificação (Gliconato)				Aval. teste específico	Conforme
Identificação (Potássio)				Aval. teste específico	Conforme
Identificação (Acetato)				Aval. teste específico	Conforme
Identificação (Cloreto)				Aval. teste específico	Conforme
pH (6,5 a 8,0)	6,50	8,00			7,07
Partíc.subvisível (Máx 25part/ml $\geq$ 10 $\mu$ m)	0,00	25,00	part/mL		0,50
Partíc.subvisível (Máx 3part/ml $\geq$ 25 $\mu$ m)	0,00	3,00	part/mL		0,00
Partículas visíveis				Aval. teste específico	Conforme
Teor Sódio (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		101,80
Teor Acetato (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		104,87
Teor Magnésio (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		107,82
Teor Cloretos Totais (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		100,26
Teor Gliconato (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		100,75
Teor Potássio (90,0% a 110,0%)	90,00	110,00	%		99,68
Teste de Esterilidade				Aval. teste específico	Conforme
Endotoxina Bacteriana (0 a 0,25 EU/mL)	0,0000	0,2500	EU/mL		<0,1000

# LAUDO DE QUALIDADE

**Unidade Fabricante:** MATRIZ GOIÂNIA  
**Produto:** PLASMAISTAR 500ML  
**Código:** 40000091  
**Lote:** 0000183664  
**Fabricação:** 09.10.2023  
**Validade:** 09.10.2025

Nota: Certificamos, por este laudo, que o produto foi analisado em nossos laboratórios seguindo as técnicas recomendadas pela bibliografia abaixo, aplicáveis ao produto específico. Resultado final: Aprovado

**Bibliografia:**

Farmacopéia Brasileira 6ª Edição; Referências Internas.



**Caroline Fagundes Amaral Lenza**  
CRF/GO: 5554

Farmacêutico(a) Responsável Técnico(a)



**Caroline Fagundes Amaral Lenza**  
CRF/GO: 5554

Farmacêutico(a) Responsável pela Unidade

**Matriz:**

Endereço: Rodovia BR 153 Km 3 Conjunto Palmares | Goiânia-GO | Brasil |  
Código Postal: 74775-027 Tel:(062) 3265-6500 | SAC: 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br

**Filial:**

Endereço: Av Manoel Mavignier, 5000 Precabura | Eusébio-CE | Brasil | Código Postal: 61760-000  
Tel:(085) 3878-0900 | SAC: 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br