

# LAUDO DE QUALIDADE

**Unidade Fabricante:** FILIAL EUSÉBIO  
**Produto:** ÁGUA PARA INJETÁVEIS 4 ML -TEUTO CX 200  
**Código:** 40000045  
**Lote:** 3010168  
**Fabricação:** 01.2023  
**Validade:** 01.2025

| CARACTERÍSTICA                     | ESPECIFICAÇÃO |         |                 |                        | RESULTADO      |
|------------------------------------|---------------|---------|-----------------|------------------------|----------------|
|                                    | Mínimo        | Máximo  | Unidade         | Qualitativo            |                |
| Forma Farmacêutica                 |               |         |                 | Aval. teste específico | Passa no teste |
| Substâncias Oxidáveis              |               |         |                 | Aval. teste específico | Passa no teste |
| Partículas maiores ou iguais 10 µm |               | 6000,00 | unid/recipiente |                        | 4,27           |
| Partículas maiores ou iguais 25 µm |               | 600,00  | unid/recipiente |                        | 0,53           |
| Volume Médio Extraível             | 4,0           |         | mL              |                        | 4,5            |
| Aspecto                            |               |         |                 | Aval. teste específico | Passa no teste |
| Condutividade                      |               | 25,0    | µS/cm           |                        | 0,6            |
| Esterilidade                       |               |         |                 | Aval. teste específico | Estéril        |
| Endotoxinas Bacterianas            |               | 0,25    | UI/mL           |                        | <0,25          |

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:

Farmacopeia Americana 40ª Ed.; Farmacopeia Brasileira 5ª Ed.; Referência Fabricante.



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

Farmacêutico(a) Responsável Técnico(a)



**Danilo Souza**  
CRF/CE: 5.139

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