



MED-İLAÇ

MED-İLAÇ SANAYİ ve TİCARET A.Ş.

EK-3

19 Şubat 2013

Sayın Eczacı,

İthal ruhsatına sahip olduğumuz “**Etoposide-TEVA Enjeksiyonluk Konsantre Çözelti İçeren Flakon 100mg/5ml**” isimli ürünümüzün **10F30NK** no’lu serisi (İ.T: 06.2010, S.K.T: 06.2013) için, rutin stabilite testleri sırasında limit dışı durum gözlemlendiğinden, *T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü’nün 15 Ağustos 1986 tarih ve 19196 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Farmasötik ve Tıbbi Müstahzar Madde, Malzeme ve Terkipleri ile Bitkisel Preparatların Toplatılması Hakkında Yönetmelik”* gereğince 2. sınıf B seviyesinde (eczane, ecza deposu, hastane vb.) tedbiren geri çekme işlemi uygulanacaktır.

27 Ağustos 2010 – 12 Nisan 2011 tarihleri arasında satışı gerçekleştirilen **10F30NK** (İ.T: 06.2010, S.K.T: 06.2013) seri no’lu “**Etoposide-TEVA Enjeksiyonluk Konsantre Çözelti İçeren Flakon 100mg/5ml**” isimli ürünümüzün tedbiren geri çekilmesi kararına bağlı olarak süratle işlem yapılabilmesi için; stoklarınızda bulunan miktarların kontrol edilerek ve ürünün satın alındığı koşullarda iade yapılması konusuna özen gösterilerek, **5 Mart 2013** tarihine kadar;

- Ticari ilişkiniz olan ecza deposuna iade faturası ile birlikte,
- Ekte verilmiş olan “**Eczaneler İçin Ürün Toplatma Formu**” doldurularak gönderilmesini rica eder, bu vesile ile çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

MED-İLAÇ
SANAYİ VE TİCARET A.Ş.
Vekogiz Plaza Maslak Mah. Meydan Sk. No: 3 Kat: 5/6
34396 Maslak - Şişli / İSTANBUL
Eğilgi Kurumlar Vergi Dairesi 613 007 1688

ECZANELER İÇİN ÜRÜN TOPLATMA FORMU

Eczane Adı / İli :

Geri Çekilen Serilere Ait Ürün Stoklarınızda Varsa İşaretleyiniz :

Geri Çekilen Serilere Ait Ürün Stoklarınızda Yoksa İşaretleyiniz :

Gönderenin Adı Soyadı, Adresi, Telefonu :

Geri Gönderilen Ürün Adı : Etoposide-TEVA Enjeksiyonluk Konsantre
Çözelti İçeren Flakon 100mg/5ml

Geri Gönderilen Ürün Seri No : 10F30NK

Geri Gönderilen Miktar :

Yükleme Tarihi :

Mevcut stoklarımızda olan ve yukarıda bilgileri belirtilen ürünün tamamı **“Toplatılmış Ürün”** ibaresi ile ticari ilişkimiz olan ecza deposuna gönderilmiştir.

İmza / Kaşe :

BU FORM İADE EDEN ECZANE TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.