

Form			
Detalle de Materiales de Estudios Clinicos de Devolucion			AR FM 022
Document Number	Version	Status	Effective Date
FORM-000057827	5.0	Effective	Sun Feb 08 06:01:55 UTC 2026

A completar por el Centro / To be completed by site					
Fecha de solicitud / Date of Request:			Orden N° / Order N°:		
Fecha de retiro / Date of Return:			Cantidad de Cajas / Quantity of Boxes:		
Patrocinante / Sponsor:			Protocolo / Protocol:		
Centro N° / Site N°:			Nombre del Centro / Site Name:		
N° hoja formulario / Sheet Form N°: de/of			(Total de hojas del formulario utilizadas por Retiro)/ Total sheets of the form used per Retreat)		
¿Esta devolución contiene productos trazables? / Does this return contain traceable products? Si/Yes ☐ No ☐					
¿Esta devolución contiene sustancias controladas? / Does this return contain controlled substance? Si/Yes ☐ No ☐					
	Descripción / Description (Ej: Kit N°)	Lote N°/Batch N°	Fecha de vencimiento / Expiration Date	Cantidad Usada/ Quantity Used	Cantidad no Usada / Quantity not Used
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
Preparado por / Prepared by: (Firma y aclaración) / (Name & signature)			Fecha / Date:		
Comentarios / Comments:					
Generar 2 copias por cada devolución. Colocar una copia dentro de la caja y otra copia abrochar al formulario FORM-000057828 y adosar por fuera de una caja. / Please generates two copies per return. Put a copy inside the box and other copy attached to FORM-000057828 on the outside one box.					

Form			
Detalle de Materiales de Estudios Clinicos de Devolucion			AR FM 022
Document Number	Version	Status	Effective Date
FORM-000057827	5.0	Effective	Sun Feb 08 06:01:55 UTC 2026

Electronic Signatures

Author/Creator Name - Segala, Melisa			
User	Date (UTC)	Version	Justification
Alonso, Mariana	05-Feb-2026 16:10:30	5.0	Quality Approval
Ponce, Miguel A.	28-Jan-2026 21:06:13	5.0	Manager Approval