FORMATIONS EXPERT PHARMA OPÉRATIONNEL PROFESSIONNEL PÉDAGOGIE RÉGLEMENTAIRE SERVICE QUALITÉ INDUSTRIE SANTÉ CERTIFIANT SERVICE CONSEIL



40 ans aux côtés des industries de santé... L'Ifis, référence du secteur, associe expertise pharma et expérience de pédagogue pour répondre à vos besoins. Au service du développement des compétences, l'Ifis décline une gamme complète de services : formations aux multiples formats, solutions sur mesure, conseils... N'hésitez pas à nous consulter.





LE CADRE RÉGLEMENTAIRE DES MÉDICAMENTS À L'EXPORT : AMÉRIQUE CENTRALE ET AMÉRIQUE DU SUD

Vos nouvelles connaissances réglementaires vous permettront de mieux cerner les attentes des autorités pour constituer vos dossiers d'enregistrement sur ces zones géographiques.

OBJECTIFS

Prendre connaissance du contexte réglementaire du médicament des zones Amérique centrale et Amérique du Sud.

Maîtriser les formalités et les rouages des circuits administratifs inhérents à l'export dans ces zones.

Anticiper et mieux comprendre les exigences règlementaires des différents pays de la zone Amérique Latine

Appliquer les stratégies règlementaires adaptés aux procédures d'enregistrement des médicaments dans les pays d'Amérique Centrale et Amérique du Sud.

INFORMATIONS

1 jour



29 juin 2017



Code: EXI

ESPACE RIEUX



715,50 € H.T. Adhérents IFIS

795 € H.T. Industries de santé 1 033,50 € H.T. Prix public



Chantalle MASSOT T. 01.41.10.26.21 F. 01.46.03.98.34

c.massot@ifis.fr

PROGRAMME FORMATEURS

EXPERT PHARMA **OPÉRATIONNEL** SERVICE QUALITÉ **CERTIFIANT**



40 ans aux côtés des industries de santé... L'Ifis, référence du secteur, associe expertise pharma et expérience de pédagogue pour répondre à vos besoins. Au service du développement des compétences, l'Ifis décline une gamme complète de services : formations aux multiples formats, solutions sur mesure, conseils... N'hésitez pas à nous consulter.

Présentation des pays concernés

Présentation des différents partenaires et autorités

Présentation des procédures d'enregistrement, de variation et de renouvellement des médicaments

- Stratégies règlementaires applicables aux procédures d'enregistrement, etc.
- Constitution des dossiers
- Spécificités pays (inspections des sites, libération locale, fabrication alternative, etc.)

Spécificités du packaging



Susana CHAMORRO

Responsable affaires réglementaires internationales, Pierre Fabre.

Ana Luisa FRITSCHY

International regulatory affairs manager, ProductLife.

PERSONNES CONCERNÉES

Collaborateurs de la fonction export, chargés, assistantes ou responsables affaires réglementaires Internationales. Toute personne travaillant avec les pays d'Amérique latine et désirant actualiser ses connaissances ou approfondir son expertise sur les réglementations locales.

PÉDAGOGIE

Méthode A Vidéo projection du support PowerPoint. Alternance d'exposés et de discussions. Echange d'expérience avec le formateur et entre stagiaires. Explication par l'exemple. Documentation d'application et de synthèse reprenant l'intégralité des présentations de la formation remise au participant.



BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34 ou par courrier : IFIS, 15, rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

<u> </u>	a par coarrier	. 11 10, 10, 100 1110
FORMATION		
Code : Dates :		
Titre:		
Prix HT:		☐ Ne sait pas
Formation réalisée dans le cadre du DPC 🔻 oui 🗖 n	non	
ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPA	ANT	
Raison sociale :		
Adresse:		
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Code postal : Ville :	Pays:	
☐ ÉTABLISSEMENT À FACTURER (si différent) ou ☐ PRISE EN CHARGE	PAR ORGANIS	ME COLLECTEUR
Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votr		
de prise en charge avant la formation.		
Raison sociale ou OPCA :		
Adresse:		
Code postal : Ville :	Pays:	
PARTICIPANT		
□ Pharmacien □ Médecin		
□ Inscrit à l'Ordre - N° de RPPS/ADELI		
\square Mme \square M. \square Docteur \square F	Professeur	
J'encadre une équipe ☐ oui ☐ non		
Nom : Prénom :		
Fonction: Service:		
Adresse (si différente de celle de l'entreprise) :		
		······
Code postal : Ville :	Pays :	
Téléphone ligne directe : Fax ligne dir	recte :	

CONTACT N+1 DU PARTCIP	ANT		
□ Mme □ M. Nom :	Prénom :		
e-mail:			
CONTACT ADMINISTRATIF			
	NAGER (N+1) ou 🗖 PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'INSCRIPTION		
□ Mme □ M. Nom :	Prénom :		
Fonction:	Service :		
Adresse :			
Code postal : Ville : Pays :			
Téléphone ligne directe : Fax ligne directe :			
e-mail:			
N° DE BON DE COMMANDE (à reporter sur la	facture):		
MODE DE RÈGLEMENT (Pa	niement à l'inscription ou à réception de la facture)		
Merci d'indiquer en référence : IFIS - code formation : « » - N° de facture - Nom du participant.			
☐ Par chèque libellé à l'ordre de l'IFIS	☐ Par virement bancaire à l'ordre de :		
«IFIS», HSBC Trocadéro – Compte IFIS – 112 Banque : 30056			
AGENCE: 00123 N° DE COMPTE: 01232001511 CLÉ: 30 IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 BIC CCFRFRPP			
Organismes publics – Merci de nous adresser vo	tre bon de commande libellé au nom de l'IFIS		
	CACHET DE L'ENTREPRISE		
Nom:			
Fonction :			
déclare avoir pris connaissance des conditions génér	rales de vente*		
Date : Signature :			
IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 E Organismes publics – Merci de nous adresser vo Nom: Prénom: Fonction: déclare avoir pris connaissance des conditions génére	CACHET DE L'ENTREPRISE		

* la signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des conditions générales de vente consultables sur notre site : www.ifis.asso.fr

Pour toute question concernant cette inscription, contactez-nous au 01 41 10 26 26 lfis - Catalogue 2016 - N° d'activité 119 213 411 92