

Додаток 3
до-Правил зберігання та проведення
контролю якості лікарських засобів
у лікувально-профілактичних
закладах
(пункт 3 розділу VI)

(центральный орган виконавчої влади, що реалізує державну політику
у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів)

(територіальний орган центрального органу виконавчої влади,
що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів)

АКТ
відбору зразків лікарських засобів для лабораторного аналізу їх якості

_____ року (місце відбору зразків - найменування та адреса підрозділу, лікувально-профілактичного закладу)	
Посадовою(ими) особою(ами) _____ центрального органу (посада) виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів / територіального органу центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів, _____ (прізвище, ім'я, по батькові) на підставі рішення _____ (наказ, розпорядження) керівника _____ територіального органу центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів, _____ від _____ року № _____ проведено в _____ (місце провадження господарської діяльності) _____	

у присутності _____ (посада, прізвище, ініціали представника лікувально-профілактичного закладу) відбір зразків лікарських засобів для лабораторних досліджень їх якості: _____ —
--

№ з/п	Найменування лікарського засобу (фірма-виробник, країна)	Номер серії	Від кого надійшли лікарські засоби (найменування постачальника, номер і дата документа, кількість лікарських засобів)	Кількість відібраних зразків	Вартість	Загальна кількість лікарських засобів на день перевірки	Примітка
1	2	3	4	5	6	7	8

Додаток: завірені печаткою (за її наявності) та підписом керівника лікувально-профілактичного закладу копії сертифіката якості виробника та накладних на лікарські засоби, що відбираються.

Посадова(і) особа(и) центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів / територіального органу центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

Представник(и) суб'єкта господарювання

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

Акт складено у _____ прим.

{Додаток 3 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 610 від 03.04.2018}