|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Направление в фармакопейный центр** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Сведения о лекарственном средстве** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата заявки** | | | CurrentDate | | | | | | | | | | | | |
| **Номер заявки** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование ИЛ** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Торговое название** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Лек. форма** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Дозировка и концентрация** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Производитель, страна** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Сумма** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2. Регистрационное досье** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Кол-во идентичных экземляров** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Количество томов** | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Макеты упаковок** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| № | | Наименование | | | | Первичная упаковка | | | | | Объем | | Количество единиц в упаковке | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Начальника УПЭЛС** | | | |  | Signer | |  | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Сдал** | | | |  | CurrentEmployeeName | |  | | | . | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Принял** | | | |  | ExecutorsValue | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Пользователь: Бекниязова А.М. | | | | | | |  | | | | Дата и время печати: 06.11.2016 20:02:10 | | |  |