

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»	Страница: 1
	Страниц: 2
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ № _____ от _____ (назначение)	Издание: 10
Ф 02-85	Дата введения: Утвержден приказом от <u>08.08.2024</u> № <u>530</u>

Приложение 5 / Ф 02-85

ПРОДУКЦИЯ НЕПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ, ВОДА ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ

№ п/п	Наименование пробы. Проба отобрана: время (от и до)	Наименование изготовителя, юридический адрес, фактический адрес	НД на продукцию	Дата, время выработки срок годности условия хранения. Дополнительные сведения	Вес, количество, объем образцов (общий и отдельно по каждой лаборатории)			Исследуемые показатели	НД на метод отбора	НД, регламентирующий оценку лабораторных испытаний
					Контрольные образцы	Образцы для испытаний	Единицы измерения			
1	3	4	5		8	9	10	11	12	13

_____ : _____ доставки в ГПРиКП
дата время (заполняет сотрудник ГПРиКП) _____
подпись сотрудника, принявшего пробу

ФИО стороннего пробоотборщика: _____

МЕСТО ОТБОРА

Наименование, юридический адрес субъекта: _____

ИНН _____
(заполняется при несовпадении с данными о Заявителе)

Вид упаковки: _____
(гофра-пакет, стерильная тара, ПЭТ-тара, полиэтиленовый мешок и т.п.)

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»	Страница: 2
	Страниц: 2
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ № _____ от _____ (назначение)	Издание: 10
Ф 02-85	Дата введения: Утвержден приказом от <u>08.08.2024</u> № <u>530</u>

Должность, ФИО, направившего пробу (образец) на исследования:
