Форма заявки на проведение испытаний продукции

(на фирменном бланке заказчика)

Генеральному директору

ООО «ИЦЛС «Биотехнология»

Ф.И.О.

Заявка № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_\_г. (🗆срочная, 🗆стандартная)

На проведение испытаний по Договору №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименованиепродукции (проб, образцов) | Объект испытания*(лекарственный препарат, субстанция, вспомогательное веществ, БАД, косметическое ср-во и др.)* | Режим хранения | Серия,годен до | Наименование производителя,Адрес производителя *(юридический, фактический)* | Кол-во образцов | НД | Вид испытания(показатель) | Цель проведения испытаний |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5 |

1. Производственный контроль качества ЛС для медицинского применения, сырья, вспомогательных в-в и материалов первичной упаковки ЛС

2. Ежегодный контроль одной серии в год ЛС для медицинского применения (ст.52.1, п.5 61-ФЗ)

3. Контроль качества ЛС для ветеринарного применения.

4. Контроль качества косметических средств, мед. изделий и др.

5. Иное (указать цель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Требуется выезд специалиста для микробиологического мониторинга производственной среды по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Идентификационный номер Заявки на закупку (Purchase Order, PO) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Должность, ФИО, Email и телефон лица, которому следует отправить* ***протокол испытаний***

ЗАЯВКУ СОСТАВИЛ:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (Email; телефон)  М.П.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИСПОЛНИТЕЛЕМ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наличие термоконтейнера: ДА / НЕТ | Наличие логгера: ДА / НЕТ | Показания c логгера:  |

Примечание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заполняется при наличии отклонений, дополнительной информации и др.)*

*Отметка / штамп о принятии заявки, дата, время, подпись*

 *Отметка о регистрации заявки в программе, дата, время, подпись*