

ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС"
вул. Воробйова, 8, м. Харків, 61057, Україна
тел./факс (057) 700-97-05, okk@gncsls.com
ТОВ "Фармекс груп"
Україна, 08300, м. Бориспіль, вул. Шевченка, 100



Ф-Б СОП-11-1.004

Ліцензія АВ №501324 від 14.09.2010
Свідоцтво про атестацію
лабораторії ВКЯ №63 від 05.11.2010
Ліцензія АВ №501305 від 24.03.2010
Свідоцтво про атестацію
лабораторії ВКЯ №62 від 29.09.2010

СЕРТИФІКАТ ЯКОСТІ №842

Назва препарату по АНД:

Норфлуксацин, краплі очні та вушні, 3 мг/мл, по 5 мл у флаконі, по 1 флакону в коробці, у комплекті з кришкою-крапельницею

Діючі речов. 1 мл містить: норфлуксацину - 3.0 мг

Номер серії: 0030920
Кількість продукції в серії 18.352 т.уп.
Дата виробництва 02.09.2020
Аналіз виконаний по: МКЯ наказ МОЗ України № 1155 від 31.10.2016 РП UA/4901/01/01
Пробу відібрав Осипова Ю.В.
Дата видання результату 18.09.2020

№	Найменування показників	Вимоги АНД	Результат аналізу
1	Опис	Прозора безбарвна або зі слабким зеленуватим відтінком рідина	Прозора безбарвна рідина
2	Ідентифікація	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль (273±2) нм; (324±2) нм; (335±2) нм	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль 271.90 нм; 323.48 нм; 335.22 нм
		На хроматограмі випробуваного розчину повинні виявлятися плями на рівні плям розчинів порівняння норфлуксацину та декаметоксину	На хроматограмі випробуваного розчину виявляються плями на рівні плям розчинів порівняння норфлуксацину та декаметоксину
3	Прозорість розчину	Препарат повинен бути прозорим	Прозорий
4	Кольоровість розчину	Препарат повинен витримувати порівняння з еталоном GY5	Препарат витримує порівняння з еталоном GY5
5	pH	Від 4,5 до 5,5	4,7
6	Механічні вclusions	Препарат повинен бути практично вільним від часток	Відповідає
7	Об'єм вмісту контейнеру	Не менше 5,0 мл	5,00 мл
8	Супровідні домішки	Сума домішок не більше 2,0 %; Однієї будь-якої домішки не більше 0,5%	Сума домішок-менше 2,0%; Однієї будь-якої домішки - менше 0,5%
9	Стерильність	Препарат повинен бути стерильним	Стерильно
10	Кількісне визначення	Норфлуксацин - від 2,85 мг до 3,15 мг в 1 мл препарату на момент випуску; від 2,70 мг до 3,30 мг в 1 мл препарату у процесі зберігання Декаметоксину - від 0,090 мг до 0,110 мг в 1 мл препарату	2,96 мг/мл 0,097 мг/мл
11	Маркування	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ
12	Умови зберігання	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C
13	Термін придатності	2 роки	До 09.2022
14	Упаковка	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ

Заключення: Відповідає вимогам НТД

Начальник ВКЯ

Цим я засвідчую, що наведена вище інформація є достовірною та точною. Цю серію продукції було вироблено (включаючи накування/маркування) та проведено контроль її якості у повній відповідності з вимогами GMP, а також відповідно до специфікації, що містяться у реєстраційному досьє

Дата підписання " 18 " Вересня 2020 р.



(Signature)

Бурменко К.В.

Дозволено до реалізації
Уповноважена особа
Бурменко К.В.

(Signature)

(Handwritten signature) Ох. Ан. Волод. Виг 02.12.2020



ПОСВІДЧЕННЯ ПРО ЯКІСТЬ №227

НАЗВА ПРОДУКЦІЇ	Дієтична добавка «НЕОПРОСТ-ФОРТЕ» по 400 mg №30
НОРМАТИВНИЙ ДОКУМЕНТ	Висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи №05.03.02-04/33750 від 28.07.2019р.
ВИРОБНИК	ТОВ «Нутрімед»
ВИРОБНИЧІ ПОТУЖНОСТІ	Черкаська обл., с. Сунки, вул. Центральна, 1
ДАТА ВИРОБНИЦТВА	Грудень 2020
КІНЦЕВИЙ ТЕРМІН ПРИДАТНОСТІ	Грудень 2022
№ ПАРТІЇ	061220

ОРГАНОЛЕПТИЧНІ ПОКАЗНИКИ

НАЗВА ПОКАЗНИКА	ВИМОГИ НОРМАТИВНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ	МЕТОДИ КОНТРОЛЮВАННЯ	РЕЗУЛЬТАТИ ВИПРОБУВАНЬ
ЗОВНІШНІЙ ВИГЛЯД	Капсули желатинової продовгуватої форми. Вміст капсули – порошок однорідний по всій масі	ТУ У 15.8-30112347-014:2008	Відповідає
КОНСИСТЕНЦІЯ	Капсули еластичні при наддавленні. Вміст капсули – сипучий порошок, однорідний по всій масі	ТУ У 15.8-30112347-014:2008	Відповідає
КОЛІР	Властивий капсулі. Вміст капсули – порошок однорідний по всій масі сіро-коричневого кольору	ТУ У 15.8-30112347-014:2008	Відповідає
СМАК І ЗАПАХ	Вміст капсули повинен мати специфічний трав'яний смак та запах, властивий суміші використаної сировини. Без пліснявого та інших сторонніх присмаків та запахів	ТУ У 15.8-30112347-014:2008	Відповідає

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ

НАЗВА ПОКАЗНИКА	ВИМОГИ НД ДОПУСТИМИ РІВНІ, МГ/КГ, НЕ БІЛЬШЕ	ФАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ, МГ/КГ	НД НА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ	ВІДМІТКА ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ
ТОКСИЧНІ ЕЛЕМЕНТИ				
СВИНЕЦЬ	6,0	<0,02	ГОСТ 26932	Відповідає
КАДМІЙ	1,0	<0,008	ГОСТ 26933	Відповідає
МИШ'ЯК	0,5	<0,08	ГОСТ 26930	Відповідає
РУТУТЬ	0,1	<0,0075	ГОСТ 26927	Відповідає

ПЕСТИЦИДИ

НАЗВА ПОКАЗНИКА	ВИМОГИ НД ДОПУСТИМИ РІВНІ, МГ/КГ, НЕ БІЛЬШЕ	ФАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ, МГ/КГ	НД НА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ	ВІДМІТКА ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ
ГЕПТАХЛОР	Не допускаються	Не виявлено	ДСТУ EN12393-2003	Відповідає
ГХЦГ-гамма-ізомер	0,1	<0,005	ДСТУ EN12393-2003	Відповідає
ДДТ- метаболіти	0,1	<0,005	ДСТУ EN12393-2003	Відповідає
АЛДРИН	Не допускаються	Не виявлено	ДСТУ EN12393-2003	Відповідає

МІКРОБІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ

НАЗВА ПОКАЗНИКА	ВИМОГИ НД ДОПУСТИМИ РІВНІ, КУО В 1,0 Г, НЕ БІЛЬШЕ	ФАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ, КУО В 1,0 Г, НЕ БІЛЬШЕ	НД НА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ	ВІДМІТКА ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ
КМАФАМ, КУО в 1,0 г, не більше	1×10^4	$<1,5 \times 10^2$	СанПін 42-123-4940	Відповідає
БГКП (коліформи) в 0,1 г	Не допускаються	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
E.coli в 1,0 г	Не допускаються	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
S.aureus в 1,0 г	Не допускаються	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
S.sereus в 1,0 г, не більше	2×10^7	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
Плісняві гриби, КУО в 1,0 г, не більше	1×10^2	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
Дріжджі, КУО в 1,0 г, не більше	1×10^2	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає
Патогенні мікроорганізми, в т.ч. бакт. роду Сальмонела, в 10 г	Не допускаються	Не виявлено	СанПін 42-123-4940	Відповідає

РАДІОНУКЛІДИ, Бк/кг

НАЗВА ПОКАЗНИКА	ВИМОГИ НД ДОПУСТИМИ РІВНІ, Бк/кг	ФАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ, Бк/кг	НД НА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ	ВІДМІТКА ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ
ЦЕЗІЙ -137	200	4,32	МВН 4/88	Відповідає
СТРОНЦІЙ -90	50	2,92	МІ 12-08-98	Відповідає

ФІЗИКО-ХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ

НАЗВА ПОКАЗНИКА	НОРМА	ФАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ	МЕТОДИ КОНТРОЛЮВАННЯ
Масова частка вологи, %, не більше	10,0	4,06	Згідно з ГОСТ 24027.2
Масова частка золи загальної, %, не більше	8,0	4,18	Згідно з ГОСТ 24027.2
Середня маса вмісту капсули, mg	400 ± 7,5%	396	ТУ У 15.8-30112347-014:2008
Сторонні домішки	Не допускаються	Відсутні	Згідно з ГОСТ 24027.1

Не містить ГМО.
 Висновок: перевірений зразок дієтичної добавки «Неопрост-форте» 400 mg №30 партії 061220
 За перевіреними показниками відповідає вимогам ТУ У 15.8-30112347-014:2008

Реалізацію дозволяю.
 Головний технолог /уповноважена особа з якості та безпечності/

Воролай Г. Г.

Мн рч № 2569 бч 1300.1024



СЕРТИФІКАТ ЯКОСТІ №31

Назва препарату по АНД:

Норфлорсацін, краплі очні та вушні, 3 мг/мл, по 5 мл у флаконі, по 1 флакону в коробці, у комплекті з кришкою-крапельницею

Діючі речов. 1 мл містить: норфлорсаціну - 3.0 мг

Номер серії: 61220
Кількість продукції в серії 18.390 т.уп.
Дата виробництва 14.12.2020
Матеріал виконаний по: МКЯ наказ МОЗ України № 1155 від 31.10.2016 РП UA/4901/01/01, зміна №1

Пробу відібрав Осипова Ю.В.
Дата видання результату 12.01.2021

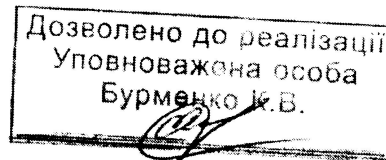
№	Найменування показників	Вимоги АНД	Результат аналізу
1	Опис	Прозора безбарвна або зі слабким зеленуватим відтінком рідина	Прозора зі слабким зеленуватим відтінком рідина
2	Ідентифікація	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль (273±2) нм; (324±2) нм; (335±2) нм	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль 273 нм; 323.3 нм; 335.2 нм
		На хроматограмі випробуваного розчину повинні виявлятися плями на рівні плям розчинів порівняння норфлорсаціну та декаметоксину	На хроматограмі випробуваного розчину виявляються плями на рівні плям розчинів порівняння норфлорсаціну та декаметоксину
3	Прозорість розчину	Препарат повинен бути прозорим	Прозорий
4	Кольоровість розчину	Препарат повинен витримувати порівняння з еталоном GY5	Витримує порівняння з еталоном GY5
5	pH	Від 4,5 до 5,5	4.73
6	Механічні вклучення	Препарат повинен бути практично вільним від часток	Витримує вимоги
7	Об'єм вмісту контейнеру	Не менше 5,0 мл	Відповідає
8	Супровідні домішки	Сума домішок не більше 2.0 %; Однієї будь-якої домішки не більше 0,5%	Сума домішок менше 2.0 %; Однієї будь-якої домішки менше 0,5 %
9	Стерильність	Препарат повинен бути стерильним	Стерильно
10	Кількісне визначення	Декаметоксину - від 0,090 мг до 0,110 мг в 1 мл препарату	0.102 мг/мл
		Норфлорсацін - від 2,85 мг до 3,15 мг в 1 мл препарату на момент випуску; від 2,70 мг до 3,30 мг в 1 мл препарату у процесі зберігання	3.08 мг/мл
11	Маркування	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ
12	Термін придатності	2 роки	До 12.2022
13	Умови зберігання	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C
14	Упаковка	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ

Заключення: Відповідає вимогам НТД

Начальник ВКЯ

Цим я засвідчую, що наведена вище інформація є достовірною та точною. Цю серію продукції було вироблено (включаючи пакування/маркування) та проведено контроль її якості у повній відповідності з вимогами GMP, а також відповідно до специфікацій, що містяться у реєстраційному доосьє.

Дата підписання "12" січня 2021 р.





Сертифікат якості № 040000089799

Нафтизин®, краплі назальні 0,1 % по 10 мл у флаконі № 1

1мл препарату містить нафазоліну нітрату 1 мг

Номер серії:	561220	Країна отримувач:	Україна
Кількість продукції:	90.530 Тис.флак.	№ Реєстр. посвідчення:	UA/3332/01/02
Дата виробництва:	12.2020	Термін дії реєстр. посвідчення:	необмежений
Аналіз виконаний по:	МКЯ ЛЗ до РП №UA/3332/01/02, зміни від 21.11.2019 р.		

Найменування показників	Вимоги АНД(специфікації)	Результати випробувань
Опис	Прозора, безбарвна або злегка жовтувата рідина	Відповідає
Ідентифікація		
УФ-спектр	Ультрафіолетовий спектр поглинання випробовуваного розчину, приготованого в розділі "Кількісне визначення. Нафазоліну нітрат", в області від 240 нм до 320 нм повинен мати повне співпадання смуг поглинання зі смугами поглинання спектру розчину порівняння	Відповідає
кислота борна	Якісна реакція	Відповідає
Прозорість	Має бути прозорим	Відповідає
Кольоровість	Забарвлення препарату має бути не інтенсивнішим за еталон ВУ7	Відповідає
pH	Від 4,0 до 5,5	4,8
Супровідні домішки		
нафазоліну домішка А	Не більше 2,0 %	Відповідає
Об'єм вмісту упаковки	Не менше 10 мл	Відповідає
Мікробіологічна чистота		
Загальне число аеробних мікроорганізмів (ТАМС)	Критерій прийнятності 100 КУО/мл	*
Загальне число дріжджових та пліснявих грибів (ТУМС)	Критерій прийнятності 10 КУО/мл	*
Staphylococcus aureus *	Відсутність в 1 мл	
Pseudomonas aeruginosa *	Відсутність в 1 мл	
Кількісне визначення		
нафазоліну нітрат	Від 0,95 мг до 1,05 мг у 1 мл препарату (На момент випуску). Від 0,90 мг до 1,10 мг у 1 мл препарату	1,03 мг/мл
кислота борна	Від 18 мг до 22 мг у 1 мл препарату	20 мг/мл



Handwritten signature: Іван Миколайович Сидорук



Упаковка	Має відповідати вимогам	Відповідає
Маркування	Має відповідати вимогам	Відповідає
Термін придатності:	3 роки	До 12.2023

Умови зберігання: Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25 °С.

Коментарі:

*На підставі періодичного контролю. Проте ми підтверджуємо відповідність даної серії вимогам НД

Заява про сертифікацію:

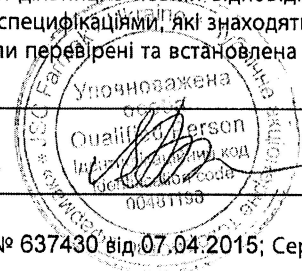
Цим я засвідчую, що вищевказана інформація є достовірною і точною. Цю серію продукції було вироблено (включаючи упаковку/маркування) та проведений контроль її якості на нижчевказаній дільниці в повній відповідності до вимог GMP, встановлених місцевим регуляторним органом, а також у відповідності із специфікаціями, які знаходяться у реєстраційному досьє/торгової ліцензії. Протоколи виробництва, пакування та аналізів були перевірені та встановлена відповідність GMP.

Дозволено до реалізації / до відвантаження

Уповноважена особа – Провідний інженер ВСтаВП

Яременко В.В.

06.01.2021



Виробнича дільниця:

УКРАЇНА, 04080 м. Київ-80, вул. Фрунзе, 74; Ліцензія на виробництво АЕ № 637430 від 07.04.2015; Сертифікат GMP №074/2019/GMP від 10.10.2019

Контроль якості та видача дозволу на реалізацію:

УКРАЇНА, 04080 м. Київ-80, вул. Фрунзе, 74; Свідоцтво про атестацію № 390 від 22.01.2019





СЕРТИФІКАТ ЯКОСТІ №1095

Назва препарату по АНД:

Норфлуксацин, краплі очні та вушні, 3 мг/мл, по 5 мл у флаконі, по 1 флакону в коробці, у комплекті з кришкою-крапельницею

Діючі речов. 1 мл містить: норфлуксацину - 3.0 мг

Номер серії: 51020

Кількість продукції в серії 18.41 т.уп.

Дата виробництва 26.10.2020

Аналіз виконаний по:

МКЯ наказ МОЗ України № 1155 від 31.10.2016 РП UA/4901/01/01, зміна №1

Пробу відібрав Осипова Ю.В.
Дата видання результату 12.11.2020

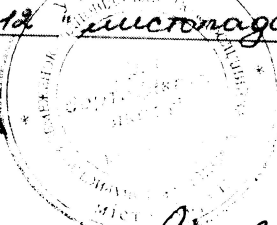
№	Найменування показників	Вимоги АНД	Результат аналізу
1	Опис	Прозора безбарвна або зі слабким зеленуватим відтінком рідина	Прозора зі слабким зеленуватим відтінком рідина
2	Ідентифікація	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль (273±2) нм; (324±2) нм; (335±2) нм	УФ- спектр поглинання розчину препарату в області від 240 нм до 380 нм повинен мати максимум за довжин хвиль 273 нм; 323 нм; 335 нм
		На хроматограмі випробуваного розчину повинні виявлятися плями на рівні плям розчинів порівняння норфлуксацину та декаметоксину	На хроматограмі випробуваного розчину виявляються плями на рівні плям розчинів порівняння норфлуксацину та декаметоксину
3	Прозорість розчину	Препарат повинен бути прозорим	Прозорий
4	Кольоровість розчину	Препарат повинен витримувати порівняння з еталоном GY5	Витримує порівняння з еталоном GY5
5	pH	Від 4,5 до 5,5	4.98
6	Механічні включення	Препарат повинен бути практично вільним від часток	Витримує вимоги
7	Об'єм вмісту контейнеру	Не менше 5,0 мл	Відповідає
8	Супровідні домішки	Сума домішок не більше 2.0 %; Однієї будь-якої домішки не більше 0,5%	Сума домішок менше 2.0 %; Однієї будь-якої домішки менше 0,5 %
9	Стерильність	Препарат повинен бути стерильним	Стерильно
10	Кількісне визначення	Декаметоксину - від 0,090 мг до 0,110 мг в 1 мл препарату	0.101 мг/мл
		Норфлуксацин - від 2,85 мг до 3,15 мг в 1 мл препарату на момент випуску; від 2,70 мг до 3,30 мг в 1 мл препарату у процесі зберігання	3.10 мг/мл
11	Маркування	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ
12	Умови зберігання	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25°C
13	Термін придатності	2 роки	До 10.2022
14	Упаковка	Згідно до вимог МКЯ	Відповідає вимогам МКЯ



Заключення: Відповідає вимогам НТД

Начальник ВКЯ

Цим я засвідчую, що наведена вище інформація є достовірною та точною. Цю серію продукції було вироблено (включаючи пакування/маркування) та проведено контроль її якості у відповідності з вимогами GMP, а також відповідно до специфікацій, що містяться у реєстраційному доасе

Дата підписання "10" листопада 2020р.




Бурменко К.В.
Дозволено до реалізації
Уповноважена особа
Бурменко К.В.


Вх асн лавл від 20.11.2020 С

АТ «Лубнифарм»

Полтавська обл., м. Лубни, вул. Барвінкова, 16
тел. (05361) 777-61, 709-26, факс 777-31



Ліцензія на виробництво ЛЗ АВ № 598075 від 21.01.2014
Свідчення про атестацію ВКЯ № 312 від 28.09.2016
Сертифікат відповідності GMP 018/2019/GMP

Сертифікат серії лікарського засобу

Назва лікарського засобу: **НІСТАТИНОВА МАЗЬ**
Сила дії/активність: 1 г мазі містить: ністатину 100000 ОД
Лікарська форма: мазь, 100000 ОД/г
Розмір і тип упаковки: по 15 г у тубі, по 1 тубі у пачці
Номер серії: 51020
Країна-виробник: Україна
Країна призначення: Україна
Результати випробувань лікарського засобу наведено в сертифікаті якості



Сертифікат якості № 1843

НІСТАТИНОВА МАЗЬ,
мазь, 100000 ОД/г по 15 г у тубі, по 1 тубі у пачці

Ресстраційне посвідчення № UA/8829/01/01, термін дії необмежений

Номер серії: 51020

Кількість продукції в серії: 23,79 т. шт.

Дата виробництва: 30.10.2020 р.

Випробування проведені згідно МКЯ до ресстраційного посвідчення №UA/8829/01/01, зі змінами

№ п/п	Найменування показників	Вимоги методів контролю якості	Результати випробувань
1.	Опис	Однорідна маса жовтого або злегка коричневатого кольору зі слабким специфічним запахом	Однорідна маса жовтого кольору зі слабким специфічним запахом
2.	Ідентифікація	1. УФ-спектр поглинання одержаного розчину в області від 250 до 350 нм повинен мати максимуми за довжин хвиль (291 ± 2) нм, (305 ± 2) нм і (319 ± 2) нм (ністатин) 2. 0,5 г препарату змішують з 10 мл води перемішуючи скляною паличкою протягом 5 хв; утворюється однорідна суміш (гідрофільно-емульсійна основа (масло-вода))	Відповідає Відповідає
3.	Однорідність	Мазь повинна бути однорідною	Відповідає
4.	Розмір часток	Не більше 150 мкм	Менше 150 мкм
5.	pH	Від 4,0 до 6,3	6,2
6.	Маса вмісту упаковки	Маса вмісту у кожній тубі має бути не менше 15 г	15,1 г
7.	Мікробіологічна чистота	У відповідності вимог ДФУ*, 5.1.4, 2.6.12, 2.6.13	Відповідає
	Патогенна мікрофлора	Не допускається	Відповідає
8.	Кількісне визначення: вміст ністатину в 1 г препарату	На момент виробництва: від 95 000 до 105 000 ОД Протягом терміну придатності: від 90 000 до 130 000 ОД	100700 ОД -
9.	Маркування лікарського засобу	У відповідності вимог МКЯ	Відповідає
10.	Упаковка	У відповідності вимог МКЯ	Відповідає
11.	Термін придатності	3 роки	До 10 23
12.	Умови зберігання	Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25 °С	

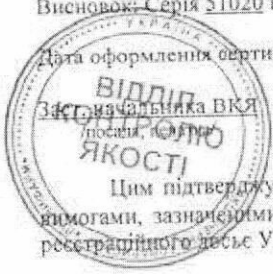


Handwritten signature
Григорук

**НІСТАТИНОВА МАЗЬ,
мазь, 100000 ОД/г по 15 г у тубі, по 1 тубі у пачці**

Висновок: Серія 51020 відповідає вимогам МКЯ до реєстраційного посвідчення № UA/8829/01/01, зі змінами

Дата оформлення сертифікату 05.11.2020 р.



[Signature]
Підпис

Юхименко С.В.
П.І.Б./

Цим підтверджую, що всі виробничі стадії для цієї серії готової продукції були здійснені в повній відповідності з вимогами, зазначеними в чинній настанові з GMP, затвердженій Міністерством охорони здоров'я України і з вимогами реєстраційного посвідчення України.

Уповноважена особа

/особа, яка видала дозвіл на випуск серії/

[Signature]
Підпис

Шуть М.Г.
П.І.Б./

05.11.20
Дата



Вх. ак. № 1503 от 04.02.2021