

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	283214-22/В-92 від 31.10.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	АПЕЙН®, спреї назальний, дозований, 3,5 мг/доза, по 0,8 мл (8 доз), по 2,4 мл (24 дози) або по 3,6 мл (36 доз) у бінарному флаконі, по 1 флакону бінарному у пакетах з фольгованої плівки
Заявник	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	___.__.2022	
	(дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	___.__.2022	
	(дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	283214-22/В-92 від 31.10.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	АПЕЙН®, спреї назальний, дозований, 3,5 мг/доза, по 0,8 мл (8 доз), по 2,4 мл (24 дози) або по 3,6 мл (36 доз) у бінарному флаконі, по 1 флакону бінарному у пакетах з фольгованої плівки
Заявник	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	283214-22/В-92 від 31.10.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	АПЕЙН®, спрей назальний, дозований, 3,5 мг/доза, по 0,8 мл (8 доз), по 2,4 мл (24 дози) або по 3,6 мл (36 доз) у бінарному флаконі, по 1 флакону бінарному у пакетах з фольгованої плівки
Заявник	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»

Реєстраційна форма, дата	286541-22/3-82 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ГРАСУСТЕК , розчин для ін'єкцій 6 мг у попередньо наповненому шприці у картонній коробці
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	___. ___. 2022 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	___. ___. 2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286541-22/3-82 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ГРАСУСТЕК , розчин для ін'єкцій 6 мг у попередньо наповненому шприці у картонній коробці
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286541-22/3-82 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ГРАСУСТЕК , розчин для ін'єкцій 6 мг у попередньо наповненому шприці у картонній коробці
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61 ЕРВС відмова
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Лист не рекомендація
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування	
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина	
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	___. ___. 2022 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	___. ___. 2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування	
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина	
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
	Відмітка	
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано оператором ВКК	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	___.___.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	___.___.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування	
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина	
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація	
Реєстраційна процедура	Реєстрація	
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення	
		Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія		
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів		
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)		
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)		

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	__._.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина	
Передано оператором ВКК	__._.2022 (дата)
	(П.І.Б. співробітник ВКК)
Прийнято співробітником СЛ	__._.2022 (дата)
	(П.І.Б. співробітник СЛ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286537-22/3-132 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 50 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ ДАЗАТИНІБ ЗЕНТІВА 70 МГ ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 таблеток, вкритих плівковою оболонкою у блістері, по 6 блістерів у картонній коробці разом з інструкцією для медичного застосування
Заявник	Зентіва Фарма ГмбХ, Німеччина
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано співробітником СЛ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник СЛ)
Прийнято співробітником ДКЕМ	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ДКЕМ)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»

Реєстраційна форма, дата	286536-22/3-92 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ БІОФАРМ (PARACETAMOL BIOFARM), таблетки, по 2 таблетки у блістері, по 1 блістеру; по 6 таблеток у блістері, по 1 блістеру; по 10 таблеток у блістері, по 1, 2, 3 або 5 блістерів у картонній упаковці
Заявник	Біофарм Лтд, Польща
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення
	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина		
Передано:	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. заявник)
Прийнято оператором ВКК	___.__.2022 (дата)	(П.І.Б. співробітник ВКК)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286536-22/3-92 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ БІОФАРМ (PARACETAMOL BIOFARM), таблетки, по 2 таблетки у блістері, по 1 блістеру; по 6 таблеток у блістері, по 1 блістеру; по 10 таблеток у блістері, по 1, 2, 3 або 5 блістерів у картонній упаковці
Заявник	Біофарм Лтд, Польща
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення

	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина	
Передано оператором ВКК	____.____.2022 (дата)
Прийнято співробітником СЛ	____.____.2022 (дата)

ДП «ДЕРЖАВНИЙ ЕКСПЕРТНИЙ ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ КООРДИНАЦІЇ ЕКСПЕРТНИХ МАТЕРІАЛІВ

**ДОКУМЕНТИ ЗАЯВНИКА ДЛЯ ОТРИМАННЯ РЕЄСТРАЦІЙНИХ ДОКУМЕНТІВ В
ЦЕНТРІ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ МОЗ УКРАЇНИ «ЄДИНЕ ВІКНО»**

Реєстраційна форма, дата	286536-22/3-92 від 29.12.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ БІОФАРМ (PARACETAMOL BIOFARM), таблетки, по 2 таблетки у блістері, по 1 блістеру; по 6 таблеток у блістері, по 1 блістеру; по 10 таблеток у блістері, по 1, 2, 3 або 5 блістерів у картонній упаковці
Заявник	Біофарм Лтд, Польща
Наказ МОЗ України	12.01.2023 р. № 61_екстрена реєстрація
Реєстраційна процедура	Реєстрація
Тип посвідчення	Реєстраційне посвідчення

	Відмітка
Доручення від Заявника/уповноваженої особи Заявника на отримання реєстраційного посвідчення із зазначення особи, уповноваженої отримувати відповідні реєстраційні документи (оригінал/завірена копія)* + додаткова завірена копія	
ПІБ та паспортні дані особи уповноваженої на отримання відповідних реєстраційних документів	
Акти виконаних робіт (оригінал та копія)	
Номер телефона (для зв'язку у разі виникнення питань)	

Примітка*: Передоручення оформлюється нотаріально посвідченою довіреністю. Строк дії нової довіреності не повинен перевищувати строк дії довіреності, на підставі якої вона видана.

Відмовлено, причина	
Передано співробітником СЛ	___.__.2022 (дата)
Прийнято співробітником ДКЕМ	___.__.2022 (дата)

