

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	278411-22/3-45 від 25.07.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	АДРЕНАЛІН АГЕТАН 1 МГ/МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ В АМПУЛАХ/ADRENALINE AGUETTANT 1 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION IN AMPOULE, розчин для ін'єкцій, по 1 мл в ампулах, по 10 ампул у блістерах у картонній коробці; по 10 (5x2) ампул у картонній коробці	
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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	278411-22/3-45 від 25.07.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	АДРЕНАЛІН АГЕТАН 1 МГ/МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ В АМПУЛАХ/ADRENALINE AGUETTANT 1 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION IN AMPOULE, розчин для ін'єкцій, по 1 мл в ампулах, по 10 ампул у блістерах у картонній коробці; по 10 (5x2) ампул у картонній коробці	
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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	278411-22/3-45 від 25.07.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	АДРЕНАЛІН АГЕТАН 1 МГ/МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ В АМПУЛАХ/ADRENALINE AGUETTANT 1 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION IN AMPOULE, розчин для ін'єкцій, по 1 мл в ампулах, по 10 ампул у блістерах у картонній коробці; по 10 (5x2) ампул у картонній коробці
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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	279564-22/3-28 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ЕТАМБУТОЛУ ГІДРОХЛОРИД ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ ПО 100 МГ, таблетки, що диспергуються по 100 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у картонній упаковці; по 6 таблеток у стрипі; по 10 стрипів у картонній упаковці; по 10 таблеток у стрипі; по 8 стрипів у картонній упаковці.
Заявник	Маклеодс Фармасьютікалс Лімітед, Індія
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279564-22/3-28 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ЕТАМБУТОЛУ ГІДРОХЛОРИД ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ ПО 100 МГ, таблетки, що диспергуються по 100 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у картонній упаковці; по 6 таблеток у стрипі; по 10 стрипів у картонній упаковці; по 10 таблеток у стрипі; по 8 стрипів у картонній упаковці.
Заявник	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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)
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	279564-22/3-28 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ЕТАМБУТОЛУ ГІДРОХЛОРИД ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ ПО 100 МГ, таблетки, що диспергуються по 100 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у картонній упаковці; по 6 таблеток у стрипі; по 10 стрипів у картонній упаковці; по 10 таблеток у стрипі; по 8 стрипів у картонній упаковці.
Заявник	Маклеодс Фармасьютікалс Лімітед, Індія
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279562-22/3-121 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279562-22/3-121 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.	
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279562-22/3-121 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.	
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.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	279562-22/3-121 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279562-22/3-121 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.	
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279562-22/3-121 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	КАПЕТРАЛ, таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 150 мг або по 500 мг; блістер в картонній коробці.	
Заявник	Містрал Кепітал Менеджмент Лімітед, Англія	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.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	279240-22/В-92 від 09.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ, таблетки, вкриті оболонкою, по 500 мг по 2 або 10 таблеток у блістері, по 70 блістерів у коробці з картону
Заявник	ПрАТ "Технолог", Україна
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279240-22/В-92 від 09.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ, таблетки, вкриті оболонкою, по 500 мг по 2 або 10 таблеток у блістері, по 70 блістерів у коробці з картону	
Заявник	ПрАТ "Технолог", Україна	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279240-22/В-92 від 09.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ПАРАЦЕТАМОЛ, таблетки, вкриті оболонкою, по 500 мг по 2 або 10 таблеток у блістері, по 70 блістерів у коробці з картону
Заявник	ПрАТ "Технолог", Україна
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.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	279555-22/3-118 від 15.08.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	СІКОЦЕТАМ / SYCOCETAM, розчин оральний, 100 мг/мл; по 120 мл у флаконі; по 1 флакону у картонній коробці
Заявник	ТОВ "ПЮБЕ ГЛОБАЛ", Польща
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279555-22/3-118 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	СІКОЦЕТАМ / SYCOCETAM, розчин оральний, 100 мг/мл; по 120 мл у флаконі; по 1 флакону у картонній коробці	
Заявник	ТОВ "ПЮБЕ ГЛОБАЛ", Польща	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	279555-22/3-118 від 15.08.2022	
Назва лікарського засобу, форма випуску	СІКОЦЕТАМ / SYCOCETAM, розчин оральний, 100 мг/мл; по 120 мл у флаконі; по 1 флакону у картонній коробці	
Заявник	ТОВ "ПЮБЕ ГЛОБАЛ", Польща	
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578 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	(П.І.Б. співробітник СЛ)
	(дата)	
	Прийнято співробітником ДКЕМ	__._.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	278417-22/3-137 від 25.07.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА АГЕТАН 0.5 Г/5 МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ / TRANEXAMIC ACID AGUETTANT 0.5 G/5 ML, SOLUTION FOR INJECTION, розчин для ін'єкцій; по 5 мл у ампулах; по 10 ампул у картонній коробці
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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	278417-22/3-137 від 25.07.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА АГЕТАН 0.5 Г/5 МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ / TRANEXAMIC ACID AGUETTANT 0.5 G/5 ML, SOLUTION FOR INJECTION, розчин для ін'єкцій; по 5 мл у ампулах; по 10 ампул у картонній коробці
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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	278417-22/3-137 від 25.07.2022
Назва лікарського засобу, форма випуску	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА АГЕТАН 0.5 Г/5 МЛ, РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ / TRANEXAMIC ACID AGUETTANT 0.5 G/5 ML, SOLUTION FOR INJECTION, розчин для ін'єкцій; по 5 мл у ампулах; по 10 ампул у картонній коробці
Заявник	Лабораторія Агетан САС, Франція
Наказ МОЗ України	02.09.2022 р. № 1578_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)

