Форма заявки на проведение испытаний продукции

**(на фирменном бланке Заказчика)**

Генеральному директору

ООО «ИЦЛС «Биотехнология»

Т.Г. Симоновой

**ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.** (срочная □, стандартная □)

на проведение испытаний по Договору №\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование  продукции (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 Отметка о регистрации заявки в программе, дата, время*