УТВЕРЖДАЮ

Главный исследователь

ФИО

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

(подпись)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

АКТ №

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

*Комиссия в составе:*

*Указать, не менее трех членов в составе комиссии*, *в которую обязательно входит главный исследователь*

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

*составила настоящий акт на уничтожение нижеперечисленных*

*медицинских препаратов, хранящихся в*

*Указать*

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

*(наименование и адрес организации)*

*и пришедших в негодность по причине*

Утраты необходимости в их использовании

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

*(указать причину)*

*Наименование препарата:*

*Указать*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Комплект №**  **/**  **Package #** | **Контрольный номер комплекта**  **/**  **Packing control #** | **Срок годности**  **/**  **Use by** | **Количество препарата/дозы /**  **Quantity of medication** | **Количество шт. в упаковке /**  **Quantity units in box** |
| *Указать* | *Указать* | *Указать* | *Указать* | *Указать* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Дата уничтожения:**

*Указать*

**Место уничтожения:**

*Указать*

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

*(наименование и адрес организации)*

**Способ уничтожения:**

*К примеру:*

Стеклянные флаконы разбиты и помещены в контейнер с АХДЕЗ 3000 раствором (хлоргексидин биглюконат-0.5% и этиловый спирт-79%, функциональные добавки) и отправлены для дальнейшей утилизации.

**Подписи:**

Председатель комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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