Приложение 4

к приказу ДЛС и МИ

от «30» Сентября 2024 г. №299

**ДЕПАРТАМЕНТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ**

**ИЗДЕЛИЙ ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ**

**МИ-KG-ХХХХ**

В соответствии с приказом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(номер и дата приказа ДЛС и МТ МЗ КР)*

настоящее регистрационное удостоверение выдано: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(полное наименование и страна производителя, включая место нахождения (адрес) юридического лица)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(полные наименования производственных площадок, включая место нахождения (адрес) юридического лица)*

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

*(наименование уполномоченного представителя производителя на территории КР, включая место нахождения (адрес) юридического лица)*

в том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование медицинского изделия)*

класс потенциального риска применения медицинского изделия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид медицинского изделия в соответствии с Глобальной номенклатурой медицинских изделий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_зарегистрировано и разрешено к выпуску в обращение на территории Кыргызской Республики.

Перечень комплектующих, принадлежностей и расходных материалов к модификации медицинского изделия приведен в приложении к настоящему регистрационному удостоверению на \_\_\_\_л.

Приложение является неотъемлемой частью настоящего регистрационного удостоверения.

Срок действия регистрационного удостоверения: бессрочно

Дата регистрации: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Дата внесения изменений: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

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

*(Ф.И.О. руководителя (уполномоченного лица) уполномоченного органа)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П

*(подпись)*

**Приложение к регистрационному удостоверению**

**МИ-KG-ХХХХ**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | **Наименование составных частей медицинского изделия** |
| 1. | Основные блоки (части) медицинского изделия |
| 2. | Принадлежности (при наличии) |
| 3. | Расходные материалы (при наличии) |
| 4. | Комплектующие (при наличии) |

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

*(Ф.И.О. руководителя (уполномоченного лица) уполномоченного органа)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П.

*(подпись)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.