***Փորձաքննության վարձի նախահաշիվ N***

|  |
| --- |
| Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն ՊՈԱԿ |
| Հասցե՝ ք. Երևան, Կոմիտաս 49/5 |
| ՀՎՀՀ՝ 08275442 |
| հ/հ 900018009804   ԳՈՐԾԱՌՆԱԿԱՆ ՎԱՐՉՈՒԹՅՈՒՆ |

(ՀՀ դրամով փոխանցման համար)

|  |  |
| --- | --- |
| **Վճարողը** |  |
| **Գրանցման հավաստագրի իրավատերը** |  |
| **Արտադրողներ/Արտադրական շղթան** |  |
| **Անվանումը, դեղաձևը, դեղաչափը, թողարկման ձևը՝ ներառյալ փաթեթում ընդգրկված միավորների քանակը** |  |
| **Դեղանյութ(եր)ի անվանում(ներ)ը** |  |
| **Ընթացակարգը** *(համաձայն 30.04.2024թ. թիվ 111-24 հրամանի)* |  |
| **Փորձաքննության վճարը ՀՀ դրամ (այդ թվում ԱԱՀ)** |  |

Գլխավոր հաշվապահ՝\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Լ.Շախբաթյան