



RAVIMIAMET

Vorm INSP-82-D

Ettevõtja nimi *Sihtasutus Tü Klünikum apteek*
Ettevõtte nimi
Registrikood
Aadress *Puusepa 8, Tartu*
Kontaktandmed

Proovide kontrolliks võtmine

27.11.2025

(Alus: RKESS § 43, VereS § 21 lg 1 p 3, RavS § 101 ja 101¹ lg 4, NPALS § 12², KorS § 51 lg 6¹)

Bioloogiline materjal: nimetus, kood või märgistus, kõlblikkusaeg, hankija/käitleja, kogus.

Muu proov: proovi tüüp, proovi võtmise koht, hankija/käitleja.

Ravim: nimetus, ravimvorm, toimeaine sisaldus, partii nr, kõlblikkusaeg, müügiloa hoidja/tootja, kogus.

Tooraine: nimetus, tootja, partii nr, kõlblikkusaeg, kogus, milleks kasutatakse (kui asjakohane).

Apteegis valmistatud ravim: nimetus/koostis, seeria/retsepti number, valmistamise kuup., kõlblikkusaeg, kogus.

Droog: nimetus, kogumisaeg, kõlblikkusaeg, kogus.

Puhastatud vesi: valmistamise kuupäev vm identifitseeriv tähis, kogus.

1	<i>Propionadi suspensiooni 5mg/ml 100ml N1</i> <i>S: 5412</i> <i>Valm: 27.11.2025</i> <i>Kõlblikkusaeg: 24.01.2026</i> <i>Propaanoholium 0,5g</i> <i>Syrspend SF PH4 Wg and 100ml</i>
2	
3	
4	

5	

Muu info:

(nt teave prooviks võetud materjali seisundi, säilitamistingimuste, kontrolliks võtmise põhjuse vm kohta)

Dokumendid:

(koos prooviga kaasa võetud või korraldus saata järgi Ravimiametisse)

Proov võetud inspeksiooni ajal / inspektori poolt ettevõttes kohapeal	Muu transpordiviis laborisse: <u>koos ise</u>	
--	--	--

Ravimiameti laborisse jõudmise aeg: 27.11.2025

Andis üle:

KRISTJAN OLAVO - KVALITEEDI PROVIISOR
27.11.2025

(nimi, ametikoht, allkiri)

Võttis vastu:

EVELI HOLST
27.11.2025
labori spetsialist
(nimi, ametikoht, allkiri)