

Додаток 14
до Порядку проведення
підтвердження відповідності умов
виробництва лікарських засобів
вимогам належної виробничої
практики
(пункт 13 розділу IV)

ПЛАН
коригувальних та запобіжних дій щодо усунення виявлених
порушень

№ з/п	Порушення	Класифікація порушення (критичне, суттєве, несуттєве)	Коригувальні/запобіжні дії	Строк виконання	Відмітка про виконання	Примітки
Дата складання « » 20 року						
Керівник виробника		_____	_____	_____		
		(посада)	(підпис)	(прізвище, ім'я, по батькові)		
М. П. (за наявності)						
Керівник служби якості		_____	_____	_____		
(уповноважена особа)		(посада)	(підпис)	(прізвище, ім'я, по батькові)		