Додаток
до Порядку проведення контрольної
закупівлі лікарських засобів
під час реалізації (відпуску)
лікарських засобів громадянам

_____
(найменування органу, який проводив контрольну закупівлю)
_____ "___"_____20____р.
(місце складання акта) (дата складання акта)

_____
(час складання акта)

Акт
про проведення контрольної закупівлі лікарських засобів
№ _____

1. За адресою:_____
(місце проведення контрольної закупівлі)
_____.

2. На підставі:_____
(дата та номер наказу про проведення контрольної закупівлі)
проведено контрольну закупівлю
щодо:_____
_____
_____
_____
(найменування юридичної особи (відокремленого підрозділу) або прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) фізичної особи – підприємця; місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи – підприємця, код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті);

3. Дата та час початку і завершення контрольної закупівлі:
"____"_____20___р. ____год____ хв.

4. З наказом про проведення контрольної закупівлі ознайомлений(а) (відмовився(лася)) та копію посвідчення (направлення) на проведення контрольної закупівлі лікарських засобів отримав(ла) (відмовився(лася):_____
_____
_____
(представник суб'єкта господарювання, із зазначенням прізвища, власного імені, по батькові (за наявності), дати та часу ознайомлення, підпису; у разі відмови зазначаються: прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та посада посадової особи або посадових осіб органу державного контролю (територіального органу), які проводили контрольну закупівлю, підписи)

5. У ході контрольної закупівлі здійснено закупівлю лікарських засобів:

_____

_____

(відомості про лікарські засоби, придбані у ході контрольної закупівлі)

6. Посадова(і) особа(и), яка (які) проводила(и) контрольну закупівлю:

_____

_____

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та посада посадової особи або посадових осіб органу державного контролю (територіального органу), яка (які) проводила(и) контрольну закупівлю)

7. Під час проведення контрольної закупівлі були присутні треті особи (у разі їх залучення):

_____

(прізвища, власні імена, по батькові (за наявності), адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання третіх осіб, присутніх під час проведення контрольної закупівлі)

8. Під час проведення контрольної закупівлі застосовувалися:

_____

(відомості про технічний засіб, яким було здійснено фото- або кінозйомку, відеозапис, іншу фіксацію: модель, серійний номер пристрою та назва файлу)

9. Відомості про спосіб оплати лікарських засобів (готівковий або безготівковий розрахунок, а також про спосіб ідентифікації засобу платежу):

_____

10. Відомості про виявлені порушення вимог (про їх відсутність):

_____

(зазначаються відомості про виявлені порушення під час проведення контрольної закупівлі лікарських засобів із зазначенням положень нормативно-правових актів, порушення яких встановлені, або про відсутність порушень)

11. Перелік документів, що додаються до Акту проведення контрольної закупівлі:

_____

(документи, що підтверджують факт придбання лікарських засобів, включаючи касові чеки та інші документи)

12. Підпис посадової особи (посадових осіб), яка (які) проводила(ли) контрольну закупівлю:

_____

_____

_____

13. Підписи третіх осіб, які були присутні під час проведення контрольної закупівлі (у разі їх наявності):

_____

(із зазначенням прізвищ, власних імен, по батькові (за наявності), дати та часу підписання)

_____

14. Підпис представника(ів) суб’єкта господарювання:

_____

(представник суб’єкта господарювання (із зазначенням прізвища, власного імені, по батькові (за наявності), дати та часу підписання, підпис)

14.1. Відомості про відмову у підписанні Акту про проведення контрольної закупівлі:

_____

(зазначаються відомості про відмову у підписанні Акту та підпис посадової особи (осіб) органу державного контролю (територіального
органу), який (які) проводив (провели) контрольну закупівлю)

15. Примірник Акту про проведення контрольної закупівлі отримав(ла):

_____

(представник суб’єкта господарювання (із зазначенням прізвища, власного імені, по батькові (за наявності), дати та часу ознайомлення, підпису)

15.1. Відмітка про відмову в отриманні примірника Акту про проведення контрольної закупівлі:

_____

(прізвище(а), власне(ні) ім'я (імена), по батькові (за наявності) та посада(и) посадової(их) особи (осіб) органу державного контролю (територіального органу), яка (які) проводила (провели) контрольну закупівлю, підпис (підписи))

_____