ДЕПАРТАМЕНТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ
МИ-KG-3215

В соответствии с №93 от 04.04.2024 г.
(номер и дата приказа ДЛС и МИ МЗ КР)

Настоящее регистрационное удостоверение выдано:
Межрегиональная благотворительная общественная организация инвалидов «Общество больных гемофилией» (МБОИИ «Общество больных гемофилией»), Россия, 125167, Москва, Нарышкинская аллея, дом 5, строение 2
(полное наименование и страна производителя, включая место нахождения (адрес) юридического лица)

Межрегиональная благотворительная общественная организация инвалидов «Общество больных гемофилией, (МБОИИ «Общество больных гемофилией»), Россия, 125212, Москва, ул. Адмирала Макарова, дом 4, строение 2
(полные наименования производственных площадок, включая место нахождения (адрес) юридического лица)

ОсОО «Юнит-Реактив-Фарма», Кыргызская Республика, 720016, г. Бишкек, ВДНХ СЭЗ «Бишкек», пр. Чынгыза Айтматова, дом 303
(наименование уполномоченного представителя производителя на территории КР, включая место нахождения (адрес) юридического лица)

в том, что **Набор реагентов для определения гемоглобина (Диагем Т)**
(полное наименование медицинского изделия)

класс потенциального риска применения медицинского изделия: **2а**

вид медицинского изделия в соответствии с Глобальной номенклатурой медицинских изделий: **Общий гемоглобин ИВД, набор, спектрофотометрический анализ** 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 **1 л.**

Приложение является неотъемлемой частью настоящего регистрационного удостоверения.

Срок действия регистрационного удостоверения: **бессрочно**

Дата регистрации: **«04» апреля 2024 г.**

Дата внесения изменений: «____» _____20___г.

Заместитель директора Бекбоев К.Т.
(Ф.И.О. руководителя (уполномоченного лица) уполномоченного органа)

_____ М.П
(подпись)

0005268

Приложение к регистрационному удостоверению

МИ-KG-3215

№ п/п	**Наименование составных частей медицинского изделия**
1.	Основные блоки (части) медицинского изделия: Набор реагентов для определения гемоглобина (Диагем Т): 1. трансформирующий реагент, сухой – 1,25г. во флаконе - 5 флаконов; 2. калибровочный раствор гемиглобинцианида – 5,0 мл. в ампуле – 1 ампула.
2.	Принадлежности (при наличии)
3.	Расходные материалы (при наличии)
4.	Комплектующие (при наличии)

Заместитель директора Бекбоев К.Т.
(Ф.И.О. руководителя (уполномоченного лица) уполномоченного органа)

_____ М.П
(подпись)

«04» апреля 2024 г.

0009364