**MİADI DOLMUŞ KONTROLE TABİ İLAÇLARIN DEAKTİVASYON İŞLEMİ TUTANAĞI**

|  |  |
| --- | --- |
| **ECZANE ADI** |  |
| **ECZACI ADI SOYADI** |  |
| **ECZANENİN GLN NUMARASI** |  |

Aşağıda listelenen ve İlaç Takip Sistemine deaktivasyon talepleri yapılan kontrole tabi ilaçlar eczane mevcudunda görülmüş olup bahse konu ilaçların imha ettirilene kadar ayrı bir yerde tutulması hakkında bilgi verilmiştir. **TARİH:**

İşbu tutanak mahallinde görülen lüzum üzere 3 (üç) nüsha olarak düzenlenmiştir. (ECZANE KAŞE İMZA)

Kuruluşun (ECZACI) Mesul Müdürünün;

 **ECZACI MEMUR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İlaç Adı** | **Miktarı** | **Miat** | **Barkod No-Seri No.** | **İmha Nedeni** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |