



Адреса 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13
Тел./Факс: (+38044) 566-68-78 Приймальна
(+38044) 207-73-41 Відділ контролю якості
(+38044) 207-73-04 Уповноважена особа з якості
(+38044) 207-73-27 Уповноважена особа з фармаконагляду



Сертифікат якості / Сертифікат аналізу № 170000003619

- 1. Найменування продукції:** ДЕКСАМЕТАЗОН-ДАРНИЦЯ
(назва, сила дії/активність, лікарська форма та розмір упаковки (ідентично до тексту на упаковці готової продукції)) 1 мл розчину містить дексаметазону натрію фосфату 4 мг розчин для ін'єкцій, 4 мг/мл по 1 мл в ампулі, № 5 (5x1) в пачці. Маркування українською та російською мовами
- 2. Номер серії:** AX10324
- 3. Розмір серії:** 68,372 ТУП
- 4. Країна-виробник:** Україна
- 5. Найменування країни / країн призначення для серії:** Україна
- 6. Номер реєстраційного посвідчення:** №UA/0992/02/01
- 7. Дата виробництва:** 03.2024
- 8. Дата закінчення терміну придатності (місяць і рік, після якого ЛЗ не застосовується):** 03.2026
- 9. Назва, адреса та номери ліцензій всіх дільниць виробництва і контролю якості; Сертифікати відповідності GMP всіх дільниць:** вироблено, включаючи упаковку/маркування та контроль якості на ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за адресою: м Київ, вул. Бориспільська, 13; ліцензія АВ №598086; свідоцтво про атестацію лабораторій ВКЯ № 128; сертифікат GMP № 071/2023/GMP
- 10. Аналіз виконаний згідно:** МКЯ ЛЗ до реєстраційного посвідчення №UA/0992/02/01 від 21.03.2019 №629, зі змінами

Результати аналізу:

№ п.п.	Найменування показника	Вимоги нормативної документації	Результат аналізу
1	Опис	Прозора безбарвна рідина	Відповідає
2	Ідентифікація А	На хроматограмах випробовуваного розчину і розчину порівняння, одержаних в розділі "Кількісне визначення. Дексаметазону натрію фосфат", часи утримання піка дексаметазону натрію фосфату мають співпадати	Відповідає
3	Ідентифікація В	На хроматограмах випробовуваного розчину і розчину порівняння, одержаних в розділі "Кількісне визначення. Гліцерин. Бензиловий спирт", часи утримання піків гліцерину і бензинового спирту, відповідно, мають співпадати	Відповідає
4	Ідентифікація С	УФ-спектр поглинання випробовуваного розчину в області від 225 нм до 300 нм повинен мати максимум за довжини хвилі (242±4) нм	Відповідає
5	Прозорість	Препарат має бути прозорим	Відповідає
6	Кольоровість	Препарат має бути безбарвним або забарвлення препарату має бути не інтенсивнішим за еталон 7 шкали найбільш відповідного відтінку	Відповідає
7	pH	Від 7,0 до 8,5	
8	Супровідні домішки	Дексаметазону - не більше 0,5 %	
9	Супровідні домішки	Сума домішок - не більше 3,0 %	
10	Об'єм, що витягається	Препарат повинен відповідати вимогам ДФУ, 2.9.17	
11	Механічні включення: видимі частинки	Практично відсутні	



Вх. на 1746 от 26.06.24р. [Signature]



12	Механічні вclusions: невидимі частинки	Частинок розміром ≥ 10 мкм – не більше 6000 в контейнері; частинки розміром ≥ 25 мкм – не більше 600 в контейнері	Відповідає
13	Стерильність	Препарат має бути стерильним	Відповідає
14	Бактеріальні ендотоксини	Гранична концентрація ендотоксинів не більше 69 МО/мл	Відповідає
15	Кількісне визначення Дексаметазону натрію фосфат	Не менше 3,8 мг і не більше 4,2 мг в 1 мл препарату	4,0 мг/мл
16	Кількісне визначення Гліцерин	Не менше 180 мг і не більше 220 мг в 1 мл препарату	197 мг/мл
17	Кількісне визначення Бензиловий спирт	Не менше 9 мг і не більше 11 мг в 1 мл препарату	10 мг/мл
18	Упаковка	Відповідно до МКЯ ЛЗ	Відповідає
19	Маркування	Відповідно до МКЯ ЛЗ	Відповідає

11. Коментарі: Без коментарів

12. Умови зберігання: В оригінальній упаковці при температурі не вище 15°C. Не заморожувати. Зберігати в недоступному для дітей місці.

13. Заява про сертифікацію: Цим підтверджую, що всі виробничі стадії для цієї серії готової продукції були проведені в повній відповідності з вимогами, встановленими в чинному керівництві по GMP, затвердженому Міністерством охорони здоров'я України, і з вимогами реєстраційного досьє країни призначення

Серія дозволена до реалізації / відвантаження з 16.04.2024

Затверджую

ПІБ: Охотнікова Т.М.

Посада: Уповноважена особа

Підписано електронним підписом: 16.04.2024 14:00



Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)
00481212_20240416_Certificate_170000003619.pdf

Власник документу



1



Адреса 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13
Тел./Факс: (+38044) 566-68-78 Приймальна
(+38044) 207-73-41 Відділ контролю якості
(+38044) 207-73-04 Уповноважена особа з якості
(+38044) 207-73-27 Уповноважена особа з фармаконагляду

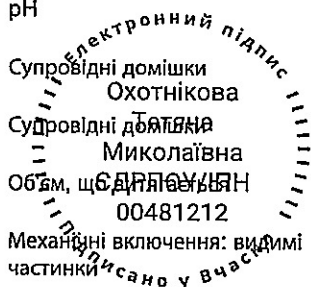


Сертифікат якості / Сертифікат аналізу № 170000014290

1. Найменування продукції: ДЕКСАМЕТАЗОН-ДАРНИЦЯ
(назва, сила дії/активність, лікарська форма та розмір упаковки (ідентично до тексту на упаковці готової продукції)) 1 мл розчину містить дексаметазону натрію фосфату 4 мг розчин для ін'єкцій, 4 мг/мл по 1 мл в ампулі, № 5 (5х1) в пачці. Маркування українською мовою
2. Номер серії: AX61124
3. Розмір серії: 67,999 ТУП
4. Країна-виробник: Україна
5. Найменування країни / країн призначення для серії: Україна
6. Номер реєстраційного посвідчення: №UA/0992/02/01
7. Дата виробництва: 11.2024
8. Дата закінчення терміну придатності (місяць і рік, після якого ЛЗ не застосовується): 11.2026
9. Назва, адреса та номери ліцензій всіх дільниць виробництва і контролю якості; Сертифікати відповідності GMP всіх дільниць: вироблено, включаючи упаковку/маркування та контроль якості на ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за адресою: м Київ, вул. Бориспільська, 13; ліцензія АВ №598086; свідоцтво про атестацію лабораторій ВКЯ № 128; сертифікат GMP № 067/2024/GMP
10. Аналіз виконаний згідно: МКЯ ЛЗ до реєстраційного посвідчення №UA/0992/02/01 від 21.03.2019 №629, зі змінами

Результати аналізу:

№ п.п.	Найменування показника	Вимоги нормативної документації	Результат аналізу
1	Опис	Прозора безбарвна рідина	Відповідає
2	Ідентифікація А	На хроматограмах випробовуваного розчину і розчину порівняння, одержаних в розділі "Кількісне визначення. Дексаметазону натрію фосфат", часи утримування піка дексаметазону натрію фосфату мають співпадати	Відповідає
3	Ідентифікація В	На хроматограмах випробовуваного розчину і розчину порівняння, одержаних в розділі "Кількісне визначення. Гліцерин. Бензиловий спирт", часи утримування піків гліцерину і бензинового спирту, відповідно, мають співпадати	Відповідає
4	Ідентифікація С	УФ-спектр поглинання випробовуваного розчину в області від 225 нм до 300 нм повинен мати максимум за довжини хвилі (242±4) нм	Відповідає
5	Прозорість	Препарат має бути прозорим	Відповідає
6	Кольоровість	Препарат має бути безбарвним або забарвлення препарату має бути не інтенсивнішим за еталон 7 шкали найбільш відповідного відтінку	Відповідає
7	pH	Від 7,0 до 8,5	7,4
8	Супровідні домішки Охотнікова	Дексаметазону - не більше 0,5 %	0,2 %
9	Супровідні домішки Татяна	Сума домішок - не більше 3,0 %	0,2 %
10	Об'єм, що випускається	Препарат повинен відповідати вимогам ДФУ, 2.9.17	Відповідає
11	Механізм включення: видимі частинки	Практично відсутні	Відповідає



Стор. 1 з 2
Вх. ак. № 2063
09.01.25



12	Механічні вclusions: невидимі частинки	Частинок розміром ≥ 10 мкм – не більше 6000 в контейнері; частинок розміром ≥ 25 мкм – не більше 600 в контейнері	Відповідає
13	Стерильність	Препарат має бути стерильним	Відповідає
14	Бактеріальні ендотоксини	Гранична концентрація ендотоксинів не більше 69 МО/мл	Відповідає
15	Кількісне визначення Дексаметазону натрію фосфат	Не менше 3,8 мг і не більше 4,2 мг в 1 мл препарату	4,0 мг/мл
16	Кількісне визначення Гліцерин	Не менше 180 мг і не більше 220 мг в 1 мл препарату	197 мг/мл
17	Кількісне визначення Бензиловий спирт	Не менше 9 мг і не більше 11 мг в 1 мл препарату	10 мг/мл
18	Упаковка	Відповідно до МКЯ ЛЗ	Відповідає
19	Маркування	Відповідно до МКЯ ЛЗ	Відповідає

11. Коментарі: Без коментарів

12. Умови зберігання: В оригінальній упаковці при температурі не вище 15°C. Не заморожувати. Зберігати в недоступному для дітей місці.

13. Заява про сертифікацію: Цим підтверджую, що всі виробничі стадії для цієї серії готової продукції були проведені в повній відповідності з вимогами, встановленими в чинному керівництві по GMP, затвердженому Міністерством охорони здоров'я України, і з вимогами реєстраційного досьє країни призначення

Серія дозволена до реалізації / відвантаження з 12.12.2024

Затверджую

ПІБ: Охотнікова Т.М.

Посада: Уповноважена особа

Підписано електронним підписом: 12.12.2024 14:27



Документ підписано у сервісі Вчасно (початок)
00481212_20241212_Certificate_170000014290.pdf