



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Δημήτριος Δήμος

Θέση Εργασίας

Προϊστάμενος Υπηρεσίας Ειδικών / GMP επιθεωρητής

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

28/1/26



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Στέλλα Σκαφίτη

Θέση Εργασίας

Προϊσταμένη του Τμήματος Εισρχών Εκδοχών

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

12/1/26



**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.**

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ

Θέση Εργασίας

ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΡΙΑ GMP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

29-1-2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Μαρία Κλάδης

Θέση Εργασίας

GMP Επιδεικνύτρια

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

30-01-2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Φρόσω Βασιλοπούλου

Θέση Εργασίας

Επιθεωρήτρια GMP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

5-2-2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Βασιλική Παπαδέου

Θέση Εργασίας

Επιθεωρητρια GMP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

28/01/2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου *Αρκείου Λογίτη*

Θέση Εργασίας *Επιδιωρητήρια GMP.*

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία *29/1/2026.*



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Χρυσή Κανιδοπούλου

Θέση Εργασίας

Επισκεπτική ΓΜΡ

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

28/1/2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Αγγελική Καραντζού

Θέση Εργασίας

Επιθεωρήτρια GMP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

28/1/2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου ΒΛΑΧΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ-ΜΑΡΙΑ

Θέση Εργασίας ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΡΙΑ GMP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία 28-01-2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου ΝΕΡΟΙΤΣΟΣ ΜΠΟΥΦΙΔΗΣ

Θέση Εργασίας ΕΛΕΚΤΗΣ

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία 12/1/2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου **ΛΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΤΖΕΛΑ**

Θέση Εργασίας **ΕΛΕΓΚΤΡΙΑ**

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία **12/1/26**



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

ΓΑΘΑΝΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Θέση Εργασίας

ΕΛΕΓΚΤΗΣ

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία 12/11/2026



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Ε.Π.Κ.Π.

Λ. Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΟΕΠ.12001Ε-1/1

Επιβεβαιώνω ότι έχω λάβει και έχω διαβάσει τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς και Δεοντολογίας της Δ/σης ΕΠΚΠ και κατανοώ την υποχρέωσή μου για συμμόρφωση με τις αρχές και τους κανόνες που περιλαμβάνονται σε αυτόν.

Έχω λάβει γνώση ότι υποχρεούμαι να επικαιροποιώ τη Δήλωση Συμμόρφωσης ετησίως και γνωρίζω ότι οι Δηλώσεις Συμμόρφωσης αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου

Καποδοίρα-Αννα Καλφαράνη

Θέση Εργασίας

Ελεγκτρια GDP

Υπογραφή Υπαλλήλου

Ημερομηνία

12/1/2026