

شماره : ۱۲/۸۴/۱۸۷۷۲.....پ

تاریخ : ۱۴۰۱/۱۲/۲۸.....

ساعت : ۹:۲۰.....

پیوست : ندارد.....

بسم الله الرحمن الرحيم



معاونت غذا و دارو

معاون محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

با سلام و احترام

با عنایت به نیاز مردم به ارائه خدمات دارویی و تأسیس داروخانه در شهرک الوند در شهر گلپایگان، خواهشمند است دستور فرمایید مراتب را به داروسازان فعال در حوزه تحت پوشش آن معاونت اطلاع رسانی نمایند تا در صورت تمایل مطابق با ماده ۴ آیین نامه تأسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه ها حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۲/۰۱/۳۱ مدارک خود را جهت دریافت موافقت اصولی و گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای تأسیس در سامانه HIX بارگذاری و اقدام لازم مبذول نمایند.

نام محل	حداقل امتیاز	ضریب محرومیت
شهرک الوند در شهر گلپایگان	۲۱۰۰	۴/۵

دکتر محمود اعتباری
معاون غذا و دارو

رونوشت :

✓ مدیر محترم نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل جناب آقای دکتر سلطانی: واحد صدور پروانه ها)

اصفهان ، کیلومتر ۱۰ بزرگراه اصفهان - شیراز ، انتهای خیابان ولی عصر (ع) ، پردیس شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی ، معاونت غذا و دارو

کد پستی : ۵۴۴۲۱-۸۱۷۹۱ ، تلفن : ۰۶۷-۳۶۵۴۷۹۶۰-۳۱ ، تلفکس : ۰۳۱-۳۶۵۴۷۹۹۳

<http://fdo.mui.ac.ir>