

فوریت سری

تاریخ ۰۹:۲۶:۰۵ - ۱۳/۰۵/۱۴۰۴

شماره داخلی ۲۷۷۵۱۰/۱۴۰۴

شماره ثبت صادره ۱۵۱۲۲/۳۰۲/۹/پ/۱۴۰۴/ص

تاریخ ثبت صادره ۰۹:۵۴:۳۰ - ۱۳/۰۵/۱۴۰۴

پیوست ندارد



بسمه تعالی

مدیریت دارو و فرآورده های بیولوژیک و مواد

نام و سمت گیرنده

تولید، پشتیبانی ها و مانع زدایی ها

ردیف	نام و سمت گیرنده	کد	عملیات
۱	مدیر و مسئول فنی محترم شرکت شفاآراد		

موضوع کلید توزیع قرص لتروزول / شفاآراد

با سلام و احترام

با توجه به اعلام سهمیه اختصاص یافته به معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز طی نامه به شماره ۳۱۲۷۳ / ۶۶۵ کلید توزیع به شرح ذیل می باشد. شایان ذکر است، شرکت می بایست از تاریخ صدور کلید توزیع اقدام به دریافت درخواست از مراکز و سپس صدور فاکتور نماید و چنانچه به هر دلیل طی بازه زمانی حداکثر ۷ روز توزیع دارو انجام نپذیرد، موضوع می بایست به اطلاع مدیریت دارو معاونت غذا و دارو رسانده شود.

ردیف	نام دارو - تعداد دارو	نام مرکز / بیمارستان	تعداد تحویلی به مرکز
۱	لتروزول ۵ / ۲ م گ ۸۰۰ بسته ۳۰ عددی	مراکز متقاضی	با رعایت عدالت

اقدام کننده

نام و سمت مدیر واحد

زهرا کریمی - کارشناس امور دارویی

دکتر محمدعظیم رافت سرپرست مدیریت دارو و فرآورده های بیولوژیکی و مواد

اطلاعات مدرک

تلفن ۲۶۸۷

کلید واژه

آدرس

پست الکترونیک

نام مالک فرآورده	نام توزیع کننده	نام ژنریک	کد ژنریک	نام فرآورده	استان	تعداد بسته ارسالی
شفاپاب گستر	شفاآراد	LETROZOLE TABLET ORAL 2.5 mg	۱۹۲۲	فمرا قرص خوراکی ۲,۵ mg	اردبیل	۲۲۴
					اصفهان	۱۱۰۰
					البرز	۴۳۴
					ایلام	۹۸
					آذربایجان شرقی	۷۱۴
					آذربایجان غربی	۵۴۶
					بندرعباس	۲۶۶
					بوشهر	۱۸۲
					تهران	۲۹۵۶
					خراسان جنوبی	۱۴۰
					خراسان رضوی	۱۳۰۰
					خراسان شمالی	۱۴۰
					خوزستان	۱۰۰۰
					زنجان	۱۸۲
					سمنان	۱۴۰
					سیستان و بلوچستان	۴۰۶
					چهار محال و بختیاری	۱۵۴
					فارس	۱۰۰۰
					قزوین	۲۱۰
					قم	۲۱۰
					کهگیلویه وبویراحمد	۱۱۲
					کردستان	۲۶۶
					کرمان	۵۳۲
					کرمانشاه	۳۳۶
					گلستان	۳۰۸
					گیلان	۴۳۴
					لرستان	۲۸۰
					مازندران	۵۷۴
					مرکزی	۲۳۸
					همدان	۲۹۴
					یزد	۲۲۴
جمع کل						۱۵۰۰۰