**شماره سندF0101**

**فرم شماره 1** (بروز رسانی03/07/1403)

**لطفاً فرم زیر را تکمیل نموده و پس از مهر و امضاء به همراه نامه درخواست تعیین / تغییر قیمت ارسال نمائید.**

**1- شماره ی نامه تاییدیه کمیسیون قانونی** (کپی ضمیمه گردد)

**2- شماره پروانه­ی ساختIRC/** (کپی ضمیمه گردد )

**3- نام دارنده پروانه/ IRC:**

**4- نام و نشانی سازنده :** ( محل ساخت )

**5- نام ثبت شده فرآورده/ نام ژنریک: (گواهی ثبت نام تجاری ضمیمه مدارک گردد.)**

**5-1 در صورتیکه از نام تجاری استفاده نمی کنید لطفا توضیح دهید از چه نامی استفاده می کنید و اجزای نام فرآورده را شرح دهید :**

**6-:ATC Code** (شماره مذکور از لیست محصولات طبیعی موجود در سایت اداره کل داروهای طبیعی قابل اخذ می باشد.)

**7- دسته داروئی برحسب ATC Code**

**8- نوع فرآورده : فرآورده طبیعی**   **فرآورده سنتی سایر**

**9- کاربرد درمانی :**

**10- شکل دارویی :** اندازه/ وزن/ حجم واحد دارو : (لطفا با دقت کامل ثبت گردد، بعنوان مثال ذکر می شود: کپسول ژلاتینی سخت سایز یک 250 میلی گرمی به تعداد 60 عدد در هر جعبه (در بلیستر های 10 عددی) و یا پماد 60 گرمی در تیوپ فلزی یا شربت 120 میلی لیتری).

**11- نام فارسی و نام علمی گیاه / گیاهان مورد استفاده** :(مواد موثره مربوط به چه گیاهانی / مواد طبیعی می باشد و نام فارسی و نام علمی آن چیست ؟)

1-

2-

**12- هزینه ها ی "سربار " درج شده در فرم شماره 3 به تفکیک :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح هزینه برای یک واحد محصول** | **مبلغ** (ریال) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
|  | **جمع :** |  |

**13-** **هزینه های "سایر" درج شده در فرم شماره 3 به تفکیک:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح هزینه برای یک واحد محصول** | **مبلغ** (ریال) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  | **جمع :** |  |

**14-** **آیا فرآورده برای اولین بار تولید می شود؟**

**15- اولین تاریخ ورود فرآورده به بازار دارویی کشور چه زمانی بوده است ؟** (در صورتی که قبلاً تولید گردیده است.)

**16- آیا سابقه اخذ قیمت از انجمن تولید کنندگان داروهای طبیعی، فرآورده ها و طب سنتی ایران برای این فرآورده وجود دارد؟**

(در صورت پاسخ مثبت شماره نامه و تاریخ نامه ذکر گردد و یک کپی از آن ضمیمه مدارک شود)

**17- آیا فرآورده در لیست بیمه می باشد ؟**

**18- آدرس دقیق شرکت :**

**- کد پستی:**

**- نام خانوادگی، شماره تلفن و شماره فکس مسئول مستقیم برای تماس های ضروری در حین بررسی پرونده :**

**نام و نام خانوادگی و مهر و امضاء مدیرعامل شرکت**

**نام و نام خانوادگی و مهر و امضاء مسئول فنی**