



((تعميم))

الموضوع: آلية عمل ترخيص صيدليات الأدوية البيطرية

وتاريخ:

رقم التعميم:

صورة مع التحية لسعادة مدير عام إدارة الثروة الحيوانية بوزارة الزراعة سلمه الله

سعادة مدير عام الإدارة العامة لشئون الزراعة بمنطقة الرياض / مكة المكرمة / المدينة المنورة / القصيم / الشرقية / عسير / تبوك / حائل / الحدود الشمالية / جازان / نجران / الباحة / الجوف / سلمهم الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، ، ،

إشارة إلى محضر نقل المهام من وزارة الزراعة للهيئة العامة للغذاء والدواء بتاريخ ١٠ / ٤ / ١٤٣٠ هـ المعتمد من قبل معالي وزير الزراعة ومعالي الرئيس التنفيذي للهيئة العامة للغذاء والدواء بتاريخ ١٢ / ٧ / ١٤٣٠ هـ .

وحيث تضمن المحضر نقل مهام ترخيص ومراقبة الصيدليات البيطرية وترخيص ومراقبة مستودعات الاتجار بالمستحضرات البيطرية بالجملة للهيئة العامة للغذاء والدواء على أن تستمر الإدارات العامة لشئون الزراعة بالمناطق بالقيام بالمهام الحالية من مراقبة المنشآت واستقبال الطلبات للترخيص والتجديد لمستودعات الاتجار بالمستحضرات البيطرية بالجملة وما تضمنه التعميم الصادر من إدارة الثروة الحيوانية بوزارة الزراعة برقم ١٩٧٨٧٣ وتاريخ ٥ / ٨ / ١٤٣٠ هـ .

وحرصاً من الهيئة على تطوير آلية إجراءات ترخيص الصيدليات البيطرية وعدم تأخير المعاملات ، فقد قامت الهيئة بتطوير استمارات تقديم طلبات ترخيص الصيدليات البيطرية موضحة فيها الشروط والمستندات المطلوبة وتم نشرها على موقع الهيئة الإلكتروني، وتضمن ذلك الاستمارات التالية:

١. استمارة طلب الموافقة المبدئية على ترخيص صيدلية أدوية بيطرية (مرفق رقم ١):

يقوم مقدم الطلب بتعبئة هذه الاستمارة وإرفاق المستندات المطلوبة للحصول على خطاب الموافقة المبدئية من حيث الموقع والموافقة على الشروع في إجراءات الحصول على الترخيص وتجهيز الموقع وإنهاء إجراءاته مع الجهات ذات العلاقة مثل البلدية لإصدار ترخيص البلدية ووزارة التجارة لإضافة نشاط بيع الأدوية البيطرية في السجل التجاري. علماً بأن هذه الموافقة لا تسمح له بمزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص.

٢. استمارة طلب ترخيص صيدلية أدوية بيطرية (مرفق رقم ٢):

يقوم مقدم الطلب بتعبئة هذه الاستمارة وإرفاق المستندات المطلوبة للحصول على الترخيص الذي يخوله بمزاولة النشاط وذلك بعد تجهيز الموقع وتأثيثه.

لذا فإننا نأمل من سعادتكم أن تتولى الإدارة العامة لشؤون الزراعة لديكم وجميع الفروع في

المحافظات ما يلي:

١. استقبال طلبات الموافقة المبدئية على ترخيص صيدلية أدوية بيطرية (مرفق رقم ١).
٢. إصدار الموافقة المبدئية على ترخيص صيدلية أدوية بيطرية "موافقة مبدئية" بناء على الشروط والمتطلبات الجديدة والموضحة في هذه الاستمارات باستخدام صيغة الموافقة المبدئية المرفقة (مرفق رقم ٣) والتأكد من أن موقع الصيدلية لا يقع داخل نطاق محطات الوقود.
٣. مخاطبة الجهات ذات العلاقة مثل البلديات والدفاع المدني لإصدار التراخيص اللازمة و مكاتب العمل للموافقة على إصدار تأشيرات العمالة الفنية والغرفة التجارية ليتمكن مقدم الطلب من إنهاء إجراءاته معها وذلك بعد منحه الموافقة المبدئية .
٤. استقبال طلبات الترخيص وتجديد ترخيص صيدليات الأدوية البيطرية (مرفق رقم ٢) والتحقق من توفر كافة المستندات المطلوبة.
٥. الزيارة التفتيشية على المنشأة للتحقق من تطبيقها للاشتراطات الفنية وكتابة محضر الكشف النهائي (مرفق رقم ٤).



٦. إرسال كامل المعاملة إلى الهيئة بما في ذلك محضر الكشف النهائي على الصيدلية مع تحديد الموعد المناسب لاختبار الطبيب البيطري علماً بأن الهيئة ستقوم بعمل الاختبارات آخر يوم اثنين من كل شهر هجري حتى إشعار آخر.
 ٧. تسليم التراخيص لمقدمي الطلبات بعد صدورها من الهيئة.
 ٨. التفتيش الروتيني على الصيدليات و الرفع بالمخالفات إلى الهيئة وذلك إلى أن يتم تأسيس فروع للهيئة في مناطق و محافظات المملكة وذلك حسب ما ورد في المحضر الموقع بين مقام وزارة الزراعة و الهيئة .
- كما نحيط سعادتكم علماً بأن أبرز التعديلات في الشروط والمتطلبات النظامية لإصدار الترخيص استناداً إلى نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣١ وتاريخ ١٤٢٥/٦/١هـ هي كما يلي:

١. أن يكون المالك أو الشريك صيدلي سعودي مرخص له بمزاولة المهنة لصيدليات بيع الأدوية البيطرية التي تقع في المدن التالية: الرياض، جدة، مكة المكرمة، المدينة المنورة، الدمام، الخبر.
٢. أن تقتصر المشاركة مع غير الصيدلي على خمس صيدليات فقط وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يتجاوز عدد الصيدليات المرخص لها عن ٣٠ صيدلية.
٣. اشتراط صيدلي مسؤول عن الصيدلية البيطرية.
٤. رسوم ترخيص الصيدلية ١٠٠٠ ريال تدفع للهيئة.

علماً بأنه سيتم العمل بهذه النماذج بشكل إلزامي بعد إجازة عيد الأضحى المبارك اعتباراً من ١٤٣١/١٢/١٦هـ ، حيث لن يتم قبول طلبات إصدار التراخيص أو تجديدها دون هذه النماذج ، كما أنه سيتم تطبيق الشروط و المتطلبات حسب نظام المنشآت و المستحضرات الصيدلانية على طلبات الترخيص الجديدة اعتباراً من ١٤٣٢/١/١هـ ، أما بالنسبة لطلبات تجديد الترخيص فإنه سيتم تطبيق هذه الشروط عليها اعتباراً من ١٤٣٣/١/١هـ ليتمكن ملاك هذه الصيدليات من تصحيح أوضاعهم حسب المتطلبات النظامية.

كما نفيد سعادتكم بأن الهيئة بصدد عقد لقاء مع القائمين بهذه المهام في الإدارات العامة لشؤون الزراعة في المناطق وفروعها في المحافظات لمناقشة الموضوع وتبادل الآراء والمقترحات، كما سيكون هناك حلقات تدريبية للمفتشين على الصيدليات البيطرية، لذا فإننا نأمل من سعادتكم تزويدنا بقائمة أسماء الموظفين الموكلة إليهم هذه المهام و أرقام هواتفهم حتى يسهل التواصل معهم عند الحاجة، وفي حال وجود أي استفسار يرجى الاتصال بإدارة تراخيص المنشآت على العناوين التالية:

- هاتف (٠١٢٧٥٩٢٢٢) تحويلة ٥٣٨٠ أو ٥٣١٨ - فاكس (٠١٢٠٥٧٦٦١)

- البريد الإلكتروني Est.license.drug@sfda.gov.sa

وتقبلوا خالص التحية و التقدير ،،،

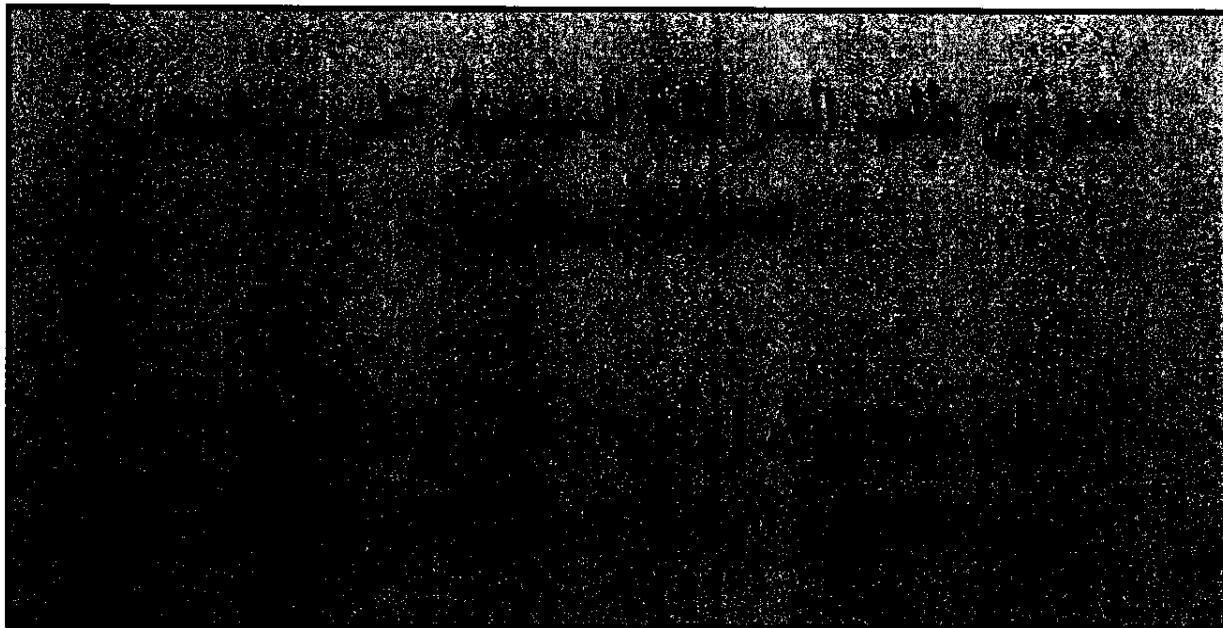
صالح
١١١٢

نائب الرئيس لشؤون الدواء

أ.د. صالح بن عبد الله باوزير

مرفق

مرفق (۱)



All fields are mandatory except for Location coordinates

جميع الحقول إلزامية باستثناء إحداثيات الموقع



Establishment/Company Name (in Arabic):		اسم المؤسسة/الشركة (باللغة العربية):	
Establishment/Company Name (in English):		اسم المؤسسة/الشركة (باللغة الإنجليزية):	
Main Commercial Record No.:		رقم السجل التجاري الرئيسي:	
Province:		المنطقة:	
City:		المدينة:	
Area/District:		الحي:	
Street:		الشارع:	
Building Number:		رقم المبنى:	
Location Coordinates (GPS):	North	شمال	إحداثيات الموقع (GPS):
	East	شرق	
Phone:		الهاتف:	
Extension:		تحويلة:	
Fax:		الفاكس:	
Extension:		تحويلة:	
Email:		البريد الإلكتروني:	
Mailing Address:		العنوان البريدي:	
.....		
.....		
.....		
Name:		الاسم:	
National ID Number:		رقم الهوية الوطنية:	
Expiry Date:		تاريخ الإنتهاء:	
Professional Registration ID No.:		رقم بطاقة التسجيل المهني:	
Expiry Date:		تاريخ الإنتهاء:	
Mobile:		الجوال:	
Email:		البريد الإلكتروني:	
Province:		المنطقة:	
City:		المدينة:	
Area/ District:		الحي:	
Street:		الشارع:	
Building Number:		رقم المبنى:	
Location Coordinates (GPS):	North	شمال	إحداثيات الموقع (GPS):
	East	شرق	



التعهد بالالتزام

التعهد بالالتزام

This form has been filled by my knowledge with complete and correct information. Also, all attached documents are stamped by company's stamp and considered as an official copy. I take the extreme responsibility for any forgery or incorrect information on these documents.

تم تعبئة هذه الاستمارة بالمعلومات الصحيحة والكاملة بكامل معرفتي وإرادتي، وأن جميع الوثائق المرفقة والمختومة بختم الشركة/المؤسسة هي نسخة طبق الأصل، وإذا ظهر خلاف ذلك فإني أقر بارتكاب التزوير في الوثائق وأتحمل ما يترتب على ذلك من الجزاء النظامي .

I promise to update any changes in the current information.

أتعهد بتحديث البيانات في حال طرأ تغيير عليها.

I will not operate the pharmacy unless I have the license from SFDA.

أتعهد بعدم تشغيل الصيدلية إلا بعد الحصول على الترخيص من الهيئة العامة للغذاء والدواء .

I have read all terms and conditions of the Drug Establishment Executive Guidelines issued by Royal decision No. M/31 dated 1/6/1425 Hj, (Published in SFDA web site) and I promise to follow all its content and any regulations followed. Also I promise to follow any regulation issued by SFDA in future.

قرأت كافة الشروط واللوائح التنفيذية لنظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/31 وتاريخ 1/6/1425 هـ (المنشور على موقع الهيئة) وأتعهد بالالتزام بما جاء فيه و بأي تعاميم وقرارات صدرت من الهيئة. كما أتعهد بالالتزام بأي تنظيمات مستقبلية تقرها الهيئة العامة للغذاء والدواء.

Owner/ General Manager (for companies) signature:

توقيع المالك/ المدير العام (للشركات):

Name:

الاسم:

Date:

التاريخ:

Stamp :

الختم:



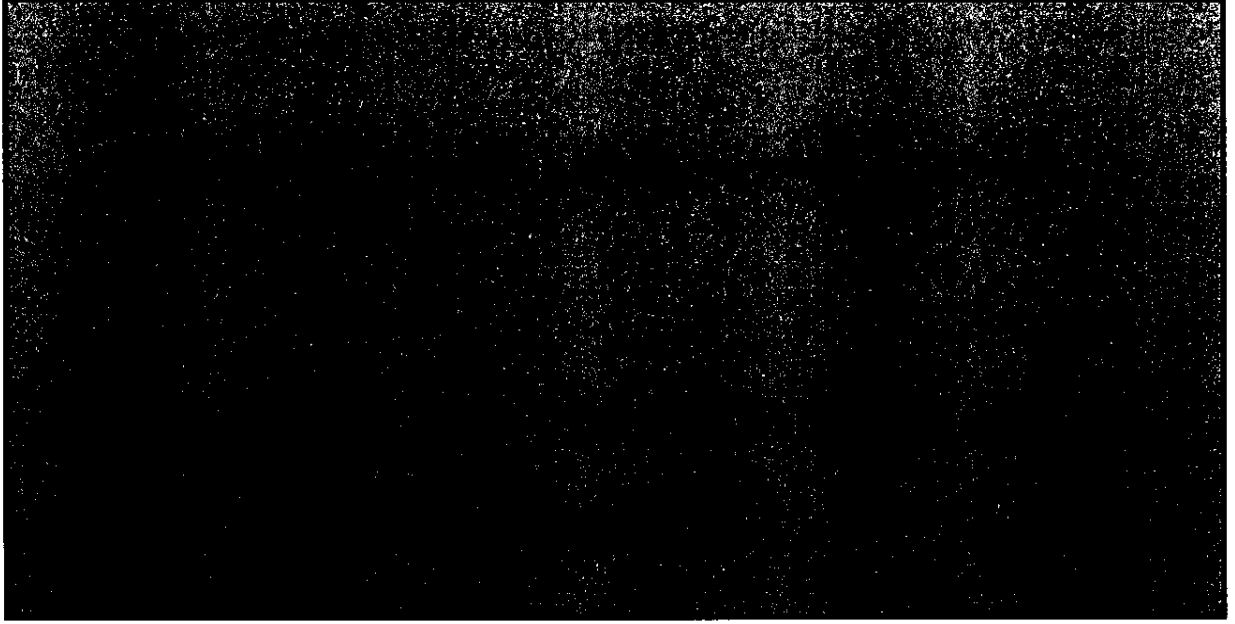
<u>الشروط</u>	
١	أن يكون المالك سعودي الجنسية.
٢	أن يكون المالك أو الشريك صيدلي سعودي مرخص له بمزاولة المهنة لصيديات بيع الأدوية البيطرية التي تقع في المدن التالية: الرياض، جدة، مكة المكرمة، المدينة المنورة، الدمام، الخبر.
٣	أن تقتصر المشاركة مع غير الصيدلي أو على خمس صيديات فقط وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يتجاوز عدد الصيديات المرخص بها عن ثلاثين صيدلية.
٤	أن لا تقع الصيدلية داخل نطاق محطات الوقود.
٥	أن تكون الصيدلية على شارع عام أو داخل مجمع تجاري.
<u>المستندات</u>	
١	استمارة طلب الموافقة على الشروع في إجراءات الحصول على ترخيص صيدلية بيطرية.
٢	صورة بطاقة الأحوال (للأفراد) أو صورة عقد تأسيس الشركة موثق من وزارة التجارة (للشركات).
٣	صورة السجل التجاري.
٤	صورة من بطاقة التسجيل المهني لمالك المؤسسة أو الشريك المختص إذا كان صيدلياً.
٥	صورة عقد الإيجار أو سك الملكية للموقع.
٦	رسم كروكي بالحاسب الآلي واضح ودقيق لموقع المنشأة الصيدلانية المراد افتتاحها يوضح اسم المدينة، اسم الحي، أسماء الشوارع، وأسماء المنشآت المجاورة للموقع ويكتب على الكروكي أرقام هواتف صاحب الطلب.
<u>الشروط</u>	
١	أن يتم تقديم طلب الحصول على الترخيص قبل انتهاء الموافقة المبدئية.
٢	الحصول على رخصة البلدية.
٣	الحصول على رخصة الدفاع المدني.
٤	أن يكون مدير صيدلية بيع الأدوية البيطرية صيدلي سعودي مرخص له بمزاولة المهنة ولنايب رئيس الهيئة لشؤون الدواء حق الاستثناء من شرط الجنسية في حال عدم توفر الكوادر.
٥	يجب أن تكون دهانات وديكورات الصيدلية سهلة التنظيف.
٦	يجب أن تكون نوعية الأرضية (فينيل أو رخام أو سيراميك) جيدة وقابلة للتنظيف.
٧	يجب أن تكون التهوية والإضاءة بالصيدلية جيدة.
٨	يجب أن يتوفر بالصيدلية نظام تكييف فريون يحافظ على درجة الحرارة داخل الصيدلية بحيث لا تزيد عن (٢٥) درجة مئوية مع توفير مقياس لدرجة الحرارة وسجل لمتابعتها.
٩	يجب أن يتوفر بالصيدلية ثلاجة لحفظ الأدوية التي تحتاج إلى تبريد في حال وجودها مع توفير مقياس لدرجة الحرارة وسجل لمتابعتها.
١٠	يجب أن تكون أماكن حفظ وعرض الأدوية والمستحضرات والمواد الأخرى بالصيدلية منظمة وسهلة التنظيف.
١١	يجب أن يتوفر بالصيدلية ختم خاص تختم به جميع الوصفات التي تصرف من الصيدلية.
١٢	يجب أن يكون اسم الصيدلية ورقم الهاتف مكتوب على واجهة المحل من الخارج.
١٣	يجب عدم وضع المواد التي تتأثر بأشعة الشمس أو حرارتها على الواجهات الرئيسية للصيدلية.



<u>المستندات</u>	
١	استمارة طلب ترخيص صيدلية بيطرية.
٢	صورة من الموافقة المبدئية.
٣	أصل الترخيص في حال طلب تعديل بيانات الترخيص.
٤	صورة من ترخيص الصيدلية البيطرية في حالة طلب تجديد ترخيص.
٥	صورة من السجل التجاري الفرعي للصيدلية موضحاً عليه رقم الفرع.
٦	صورة من رخصة الدفاع المدني.
٧	صورة من رخصة البلدية.
٨	صورة من شهادة مصلحة الزكاة والدخل.
٩	صورة من بطاقة التسجيل المهني لمدير الصيدلية في حال كان صيدلي.
١٠	صورة من بطاقة الهوية الوطنية أو الإقامة لمدير الصيدلية.
١١	صورة من سند إيداع رسوم الترخيص ألف (١٠٠٠) ريال في حساب الهيئة العامة للغذاء والدواء الموضح بياناته أدناه: · اسم الحساب: الهيئة العامة للغذاء والدواء · اسم البنك: البنك السعودي الفرنسي · رقم الحساب: ٢٠٩٨٣٩٠٠٣٩٠ · العنوان: الرياض - العليا - فرع الخدمات الخاصة · رقم الآيبان: SA56 5500 0000 0209 8390 0390

مرفق

صفحہ (۲)



All fields are mandatory except for Location coordinates

جميع الحقول إلزامية باستثناء إحداثيات الموقع

New license

License renewal

License Information Variation

إصدار ترخيص جديد

تجديد ترخيص

تعديل بيانات الترخيص



بيانات الصيدلية				
Pharmacy Name (In Arabic):		اسم الصيدلية (باللغة العربية):		
Pharmacy Name (In English):		اسم الصيدلية (باللغة الإنجليزية):		
Initial Approval/ License No. :		رقم الموافقة المبدئية/ الترخيص:		
Civil Defense License Number:		رقم ترخيص الدفاع المدني:		
Expiry Date:		تاريخ انتهائه:		
Municipal License Number:		رقم ترخيص البلدية:		
Expiry Date:		تاريخ انتهائه:		
Pharmacy Commercial Record No. :		رقم السجل التجاري الفرعي للصيدلية:		
الموقع الجغرافي				
Province:		المنطقة:		
City:		المدينة:		
Area/ District:		الحي:		
Street:		الشارع:		
Building Number:		رقم المبنى:		
Location Coordinates (GPS):		North	شمال	إحداثيات الموقع (GPS):
		East	شرق	
Phone:		الهاتف:		
Extension:		تحويلة:		
Fax:		الفاكس:		
Extension:		تحويلة:		
Email:		البريد الإلكتروني:		
Mailing Address:		العنوان البريدي:		
			
			
			
نوع المؤسسة				
<input type="radio"/> Establishment		<input type="radio"/> Company		<input type="radio"/> شركة
<input type="radio"/> مؤسسة				
Establishment/Company Name (in Arabic):		اسم المؤسسة/الشركة (باللغة العربية):		
Establishment/Company Name (in English) :		اسم المؤسسة/الشركة (باللغة الإنجليزية):		
Main Commercial Record No. :		رقم السجل التجاري الرئيسي:		



معلومات العميل/الصيدلية	
Province:	المنطقة:
City:	المدينة:
Area/District:	الحي:
Street:	الشارع:
Building Number:	رقم المبنى:
Location Coordinates (GPS):	إحداثيات الموقع (GPS):
North	شمال
East	شرق
Phone:	الهاتف:
Extension:	تحويلة:
Fax:	الفاكس:
Extension:	تحويلة:
Email:	البريد الإلكتروني:
Mailing Address:	العنوان البريدي:
.....	
.....	
.....	
Name:	الاسم:
National ID Number:	رقم الهوية الوطنية:
Expiry Date:	تاريخ الإنتهاء:
Professional Registration ID No.:	رقم بطاقة التسجيل المهني:
Expiry Date:	تاريخ الإنتهاء:
Mobile:	الجوال:
Email:	البريد الإلكتروني:
Manager Name:	اسم المدير:
Nationality:	الجنسية:
National/ Iqamah ID number:	رقم الهوية الوطنية/ الإقامة:
Expiry Date:	تاريخ الإنتهاء:
Professional Registration ID No.:	رقم بطاقة التسجيل المهني:
Expiry Date:	تاريخ الإنتهاء:
Mobile:	الجوال:
Email:	البريد الإلكتروني:



الخطوات المتخذة لاستقبال المراسلات الرسمية من الجهات الخارجية The official letter and memos from SPDA	
Fax No.:	رقم الفاكس:
Extension:	تحويلة:
Email:	البريد الإلكتروني:
Mailing Address:	العنوان البريدي:



This form has been filled by my knowledge with complete and correct information. Also, all attached documents are stamped by company's stamp and considered as an official copy. I take the extreme responsibility for any forgery or incorrect information on these documents.

تم تعبئة هذه الاستمارة بالمعلومات الصحيحة والكاملة بكامل معرفتي وإرادتي، وأن جميع الوثائق المرفقة والمختومة بختم الشركة/المؤسسة هي نسخة طبق الأصل، وإذا ظهر خلاف ذلك فإني أقر بارتكاب التزوير في الوثائق وأتحمل ما يترتب على ذلك من الجزاء النظامي .

I promise to update any changes in the current information.

أتعهد بتحديث البيانات في حال طرأ تغيير عليها.

I will not operate the pharmacy unless I have the license from SFDA.

أتعهد بعدم تشغيل الصيدلية إلا بعد الحصول على الترخيص من الهيئة العامة للغذاء والدواء .

I have read all terms and conditions of the Drug Establishment Executive Guidelines issued by Royal decision No. M/31 dated 1/6/1425 Hj, (Published in SFDA web site) and I promise to follow all its content and any regulations followed. Also I promise to follow any regulation issued by SFDA in future.

قرأت كافة الشروط واللوائح التنفيذية لنظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/31 وتاريخ 1/6/1425 هـ (المنشور على موقع الهيئة) وأتعهد بالالتزام بما جاء فيه و بأي تعاميم وقرارات صدرت من الهيئة. كما أتعهد بالالتزام بأي تنظيمات مستقبلية تقرها الهيئة العامة للغذاء والدواء.

Owner/ General Manager (for companies) signature:

توقيع المالك/ المدير العام (للشركات):

Name:

الاسم:

Date:

التاريخ:

Stamp :

الختم:



الشروط	
١	أن يكون المالك سعودي الجنسية.
٢	أن يكون المالك أو الشريك صيدلي سعودي مرخص له بمزاولة المهنة لصيديات بيع الأدوية البيطرية التي تقع في المدن التالية: الرياض، جدة، مكة المكرمة، المدينة المنورة، الدمام، الخبر.
٣	أن تقتصر المشاركة مع غير الصيدلي على خمس صيديات فقط وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يتجاوز عدد الصيديات المرخص بها عن ثلاثين صيدلية.
٤	أن لا تقع الصيدلية داخل نطاق محطات الوقود.
٥	أن تكون الصيدلية على شارع عام أو داخل مجمع تجاري.
المستندات	
١	استمارة طلب الموافقة على الشروع في إجراءات الحصول على ترخيص صيدلية بيطرية.
٢	صورة بطاقة الأحوال (للأفراد) أو صورة عقد تأسيس الشركة موثق من وزارة التجارة (للشركات).
٣	صورة السجل التجاري.
٤	صورة من بطاقة التسجيل المهني لمالك المؤسسة أو الشريك المختص إذا كان صيدلياً.
٥	صورة عقد الإيجار أو صك الملكية للموقع.
٦	رسم كروكي بالحاسب الآلي واضح ودقيق لموقع المنشأة الصيدلانية المراد افتتاحها يوضح اسم المدينة، اسم الحي، أسماء الشوارع، وأسماء المنشآت المجاورة للموقع ويكتب على الكروكي أرقام هواتف صاحب الطلب.
الشروط	
١	أن يتم تقديم طلب الحصول على الترخيص قبل انتهاء الموافقة المبدئية.
٢	الحصول على رخصة البلدية.
٣	الحصول على رخصة الدفاع المدني.
٤	أن يكون مدير صيدلية بيع الأدوية البيطرية صيدلي سعودي مرخص له بمزاولة المهنة ولنائب رئيس الهيئة لشؤون الدواء حق الاستثناء من شرط الجنسية في حال عدم توفر الكوادر.
٥	يجب أن تكون دهانات وديكورات الصيدلية سهلة التنظيف.
٦	يجب أن تكون نوعية الأرضية (فينيل أو رخام أو سيراميك) جيدة وقابلة للتنظيف.
٧	يجب أن تكون التهوية والإضاءة بالصيدلية جيدة.
٨	يجب أن يتوفر بالصيدلية نظام تكييف فريون يحافظ على درجة الحرارة داخل الصيدلية بحيث لا تزيد عن (٢٥) درجة مئوية مع توفير مقياس لدرجة الحرارة وسجل لمتابعتها.
٩	يجب أن يتوفر بالصيدلية ثلاجة لحفظ الأدوية التي تحتاج إلى تبريد في حال وجودها مع توفير مقياس لدرجة الحرارة وسجل لمتابعتها.
١٠	يجب أن تكون أماكن حفظ وعرض الأدوية والمستحضرات والمواد الأخرى بالصيدلية منظمة وسهلة التنظيف.
١١	يجب أن يتوفر بالصيدلية ختم خاص تختتم به جميع الوصفات التي تصرف من الصيدلية.
١٢	يجب أن يكون اسم الصيدلية ورقم الهاتف مكتوب على واجهة المحل من الخارج.
١٣	يجب عدم وضع المواد التي تتأثر بأشعة الشمس أو حرارتها على الواجهات الرئيسية للصيدلية.



<u>المستندات</u>	
استمارة طلب ترخيص صيدلية بيطرية.	١
صورة من الموافقة المبدئية.	٢
أصل الترخيص في حال طلب تعديل بيانات الترخيص.	٣
صورة من ترخيص الصيدلية البيطرية في حالة طلب تجديد ترخيص.	٤
صورة من السجل التجاري الفرعي للصيدلية موضحاً عليه رقم الفرع.	٥
صورة من رخصة الدفاع المدني.	٦
صورة من رخصة البلدية.	٧
صورة من شهادة مصلحة الزكاة والدخل.	٨
صورة من بطاقة التسجيل المهني لمدير الصيدلية.	٩
صورة من بطاقة الهوية الوطنية أو الإقامة لمدير الصيدلية.	١٠
صورة من سند إيداع رسوم الترخيص ألف (١٠٠٠) ريال في حساب الهيئة العامة للغذاء والدواء الموضح بياناته أدناه: · اسم الحساب: الهيئة العامة للغذاء والدواء · اسم البنك: البنك السعودي الفرنسي · رقم الحساب: ٢٠٩٨٣٩٠٠٣٩٠ · العنوان: الرياض - العليا - فرع الخدمات الخاصة · رقم الآيبان: SA56 5500 0000 0209 8390 0390	١١

مرفق

صفحہ (۳)

المحترمون

السادة

ص.ب : الرمز البريدي :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، ، ،

إشارة إلى طلبكم رقم وتاريخ/.. / ١٤٣ هـ بخصوص طلب الموافقة على
الشروع في إجراءات الحصول على ترخيص صيدلية أدوية بيطرية والموضحة بياناتها أدناه :

		اسم المنشأة
		نشاط المنشأة
الحي:	المدينة:	عنوان المنشأة
		اسم المالك
		رقم السجل التجاري

عليه نفيديكم بأنه ليس لدينا مانع من منحكم الموافقة على الشروع في إجراءات
الحصول على الترخيص على أن يتم مراعاة ما يلي:

١. تاريخ انتهاء الموافقة:/.. /..... هـ.
٢. عدم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص.
٣. أن يتم تقديم طلب الترخيص أو طلب تمديد الموافقة مع المبررات قبل تاريخ انتهاء
الموافقة.
٤. هذه الموافقة لاغية تلقائياً في حال تغيير مكان المنشأة دون موافقة الهيئة.
٥. هذه الموافقة غير قابلة للتنازل أو نقل الملكية.

وتقبلوا خالص التحية والتقدير ، ، ،

.....

.....

مرفق

صفحہ (۴)



محضر كشف على صيدلية أدوية بيطرية

() ترخيص

() تجديد

() دوري

اسم الصيدلية	اسم المالك/الشركة		
تاريخ المحضر	عنوان الصيدلية	هـ / ج / ف / ص ب / الرمز البريدي / بريد إلكتروني /	
الإحداثيات		N	
		E	
المدينة / الحي	رقم الترخيص		
اسم الشارع	تاريخ انتهاء الترخيص	هـ ١٤٣ / /	

لا	نعم	تقع الصيدلية داخل نطاق محطات الوقود	
لا	نعم	الصيدلية على شارع عام أو داخل مجمع تجاري	
لا	نعم	دهانات وديكورات الصيدلية سهلة التنظيف	
لا	نعم	نوعية الأرضية (فينيل أو رخام أو سيراميك) جيدة وقابلة للتنظيف	
لا	نعم	التهوية والإضاءة بالصيدلية جيدة	
لا	نعم	يتوفر بالصيدلية نظام تكييف فريون يحافظ على درجة الحرارة داخل الصيدلية بحيث لا تزيد عن (٢٥) درجة مئوية .	
لا	نعم	يتوفر مقياس لدرجة الحرارة في الصيدلية.	
لا	نعم	يتوفر سجل لمتابعة درجة الحرارة في الصيدلية .	
لا	نعم	يتوفر بالصيدلية ثلاجة لحفظ الأدوية التي تحتاج إلى تبريد	
لا	نعم	يتوفر مقياس لدرجة الحرارة في الثلاجة .	
لا	نعم	يتوفر سجل لمتابعة درجة الحرارة في الثلاجة .	
لا	نعم	أماكن حفظ وعرض الأدوية والمستحضرات والمواد الأخرى بالصيدلية منظمة وسهلة التنظيف.	
لا	نعم	يتوفر بالصيدلية ختم خاص تختم به جميع الوصفات التي تصرف من الصيدلية	
لا	نعم	اسم الصيدلية ورقم الهاتف مكتوب على واجهة المحل من الخارج.	
لا	نعم	المواد التي تتأثر بأشعة الشمس أو حرارتها موجودة على الواجهات الرئيسية للصيدلية.	
سيئة	جيدة	ممتازة	مستوى النظافة

❖ ملاحظات اللجنة :

❖ توصيات اللجنة :

❖ أعضاء اللجنة :

الاسم

الاسم :

التوقيع :

التوقيع :