روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۸۹۹
۲۵ اردیبهشت ماه ۱۴۰۱ / با ما همراه شوید
www.serajonline.com - @serajname

در ستاد ملی مقابله با کرونا چه گذشت؟

سخنگوی ستاد ملی مقا بله با کرونا آخرین تصمیمات جلسه امروز ستاد ملی مقابله با کرونا را تشریح کرد.
عباس شیراوژن، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا در توئیتی با اشاره به آخرین تصمیمات در ستاد ملی مقابله با کرونا، بیان داشت:
۱)در این ایام که شاهد کنترل بیماری کرونا هستیم پیشگیری(واکسیناسیون) و نظارت بر رعایت شیوه نامه های بهداشتی باید به صورت جدی تر دنبال شود.
۲) ارائه آموزش های بهداشتی به مردم در رسانه ها و تجهیز و آماده سازی مراکز درمانی برای هر احتمالی در آینده مورد توجه بیشتر قرار گیرد.
۳) اینکه حدود ۵ میلیون از مردم فاقد بیمه‌های درمانی تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفتند یکی از کارهای خوب وزارت بهداشت است.

گردش مالی ۱۰۰۰ میلیارد تومانی غربالگری نوزادان!

رئیس کمیته جمعیت و سرمایه اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام گفت: این حرفهایی که بتوانیم از ناباروری پیشگیری کنیم اصلا در ساختار حکومتی ما وجود نداشته است؛ یعنی هدف این نبوده که جمعیت را به باروری تشویق کنیم.
محمد تاجیک:امروز آغاز هفته جمعیت در کشور است.جمعیت هر کشور و زیاد بودن قشر جوان و فعال آن به عنوان یک سرمایه ملی و از مولفه‌های قدرت هر سرزمین و کشوری است. چالش کمبود جمعیت در برخی کشورهای جهان به عنوان یک آسیب و نقصان جدی به شمار می‌رود و دولتمردان آنها را به چاره اندیشی واداشته است.
در ایران نیز موضوع کاهش جمعیت به امری قابل توجه و مهم بدل شده و روند کاهشی آمار جمعیت به ویژه در دهه گذشته موجب نگرانی عمیق شده است. روند پیر سالی جمعیت و حرکت شتابان کشور به سمت سالمندی، مسؤولان مختلف را به این فکر سوق داده تا بتوانند با اعمال سیاست‌های تشویقی مردم؛ به ویژه زوجین جوان را به فرزند آوری هدایت کنند.
در این میان نباید از سیاست‌های غلط و جمعیت زدای کشور در دو- سه دهه گذشته غافل بود که با هدایت و مدیریت ناصحیح، موجب بروز دل نگرانی‌های کنونی در حوزه جمعیت شد.
«قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» به عنوان مهمترین تصمیم در حوزه افزایش جمعیت چندی است که از تصویب دولت گذشته و پس از تأیید در شورای نگهبان توسط رئیس جمهور ابلاغ شده است.
برای بررسی و واکاوی نقاط قوت و ضعف آن گفت‌وگویی با «پروفسور محمد اسماعیل اکبری،رئیس کمیته جمعیت و سرمایه اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام و از طراحان قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» داشتیم که مشروح آن در دو بخش از نظر گرامی‌تان می‌گذرد.
در بخش اول این گپ‌وگفت به موضوع ناباروری و تاثیر آن در کاهش یا افزایش جمعیت و موضوعاتی همچون غربالگری و ضرورت یا عدم آن پرداخته شده است که در ادامه از نظرتان می‌گذرد.
آقای دکتر! درباره ناباروری و نقش آن در افزایش جمعیت توضیح دهید.
موضوع دیگر در خصوص جمعیت بحث ناباروری است که اگرچه خیلی تاثیری بر عدد و رقم جمعیت نخواهد داشت اما باید مورد عنایت قرار گیرد.
چرا می‌گویید رقم آن تاثیری ندارد؟
خب رقمش بالا نیست. وقتی می‌گوییم تاثیر، باید «تی اف» و شاخص باروری را تغییر دهد اما این را تغییر نمی‌دهد. نکته اساسی در باروری این است که خیلی علمی و راست به مردم نگفتیم. به طور طبیعی زن و شوهری که با هم ازدواج می‌کنند اگر خوب آموزش ببینند و رفتارهای مناسب زناشویی داشته باشند در سال اول قریب ۹۰ درصد و در سال دوم قریب ۹۵ درصد آنها باردار می‌شوند.
تقریبا بعد از دو سال تاخیر در فرزند آوری هر یکسال یک درصدی را به ناباروری اضافه می کند
یعنی ۵ درصد بعد از دو سال باقی می‌ماند که جزو گروه ناباروری می‌روند. در این خصوص خیلی آموزش‌های لازم را نداده ایم؛ یعنی مردم نمی‌دانند وقتی ازدواج می‌کنند کی و چگونه برای باروری باید اقدام کنند.
تاخیری که در باروری پیش می‌آید خودش زمینه ناباروی را افزایش می‌دهد. تقریبا بعد از دو سال هر یکسال یک درصدی را به ناباروری اضافه می‌کند.
این حرف‌هایی که بتوانیم از ناباروی پیشگیری کنیم اصلا در ساختار حکومتی ما وجود نداشته و هنوز هم وجود ندارد. هم علمش نیست و هم اینکه جزو برنامه نبوده؛هدف این نبوده که یک نوعی جمعیت را به باروری تشویق کنیم.
نکته دیگر اینکه ما ناباروری را در قالب ایجاد مراکز ناباروری تعریف کرده‌ایم.این خیلی حرف بدی است؛ به طوری که در هر شهر و مرکز استانی یک مرکز با میلیاردها تومان سرمایه گذاری ایجاد شده اما خالی است. این در حقیقت یک پروپاگاندای سیاسی و اجتماعی است تا کار برای مردم.
مراکز ناباروری بی مشتری است!
بعضی از این مراکز در کشور حتی یک مشتری در سال هم نداشتند. در مراکز ناباروی باید متخصص جنین شناسی داشته باشیم. مرکزی که سالی ۱۰ بیمار دارد آیا می‌شود یک متخصص در آن گذاشت؟
شما باید یک مرکز قدرتمند ناباروری داشته باشید که بتواند کار خود را انجام دهد.در دنیا این طور رفتاری نمی‌کنند و اگر واحد ناباروری راه می‌اندازند عدالت ارجاع را رعایت می‌کنند.
درباره ناباروری صادق باشیم
نکته دیگری که در ساختار جمعیت وجود دارد این است که بحث ناباروری را به عنوان پیشگیری در فرایند درمان نداشتیم و می‌بینیم ناباروی ۳۰ درصد بوده و در مرکز دیگری ۵۰ درصد بارور شدند. این حرف شوخی است و هم ۳۰ و هم ۵۰ درصد غلط است و آن فرد اصلا نابارو بوده است.
به طور طبیعی در کشور ما در مراکز ناباروی حدود ۱۰ درصد نابارووران باردار می‌شوند. افرادی که عدد بیشتر را بیان می‌کنند.
در کشور ما در مراکز ناباروی حدود ۱۰ درصد نابارووران باردار می‌شوند
هنوز اتفاق‌های خیلی موثر در این خصوص نبینیم.به نظر می‌آید که هنوز حاکمیت برای گروه، کار برنامه مدونی ندارد؛ هنوز اتفاقات خیلی موثری در این زمینه نمی‌بینیم.
آقای دکتر! در میزان ناباروری در مقیاس جهانی بر اساس شاخص‌هایی که برای افزایش جمعیت قائل هستند چه وضعیتی داریم؟
این اصلا مهم نیست؛ یعنی مسائل اقتصادی پشت آن است. اصلا در باروری تاثیر ندارد. بنده به عنوان یک متخصص می‌گویم که این موضوع فردی است و مثلا یک خانواده می‌خواهد بچه دار شود؛ هرکس می‌تواند، باید کاری برای این خانواده انجام دهد.

کندی در حرکت نشانه ابتلا به پارکینسون است؟

عضو هیأت مدیره انجمن پارکینسون ایران با اشاره به اینکه ابتلا به پارکینسون قابل پیشگیری نیست و تنها می شود روند بیماری را بعد از ابتلا کنترل و پیشرفت آن را کندتر کرد گفت: ایجاد حالت های کند در افراد به لحاظ حرکتی نشانه ای مهم از ابتلای فرد به بیماری پارکینسون است.
امیرحسن حبیبی فلوشیپ اختلالات حرکتی و عضو هیأت مدیره انجمن پارکینسون ایران با اشاره به امکان ایجاد تاخیر در ابتلا به بیماری پارکینسون، گفت: ابتلا به پارکینسون قابل پیشگیری نیست و تنها می شود روند بیماری را بعد از ابتلا کنترل و پیشرفت آن را کندتر کرد.
این متخصص مغز و اعصاب با اشاره به نقش تاثیرگذار ورزش و فعالیت های روزانه در به تاخیر انداختن ابتلا به پارکینسون، ادامه داد: پرهیز و یا مصرف ویتامین ها، مکمل ها و داروهای خاصی که بتواند از ابتلا به بیماری پارکینسون جلوگیری کند ثابت شده نیست، مگر در مواردی ایجاد تاخیر در روند پیشرفت بیماری داشته باشند.
حبیبی کندی در حرکت را از نکات مهم در ابتلا به پارکینسون برشمرد و گفت: لرزش در اندام تنها نشانه بیماری پارکینسون نیست، زیرا نوعی از پارکینسون بدون لرزش نیز وجود دارد و در حقیقت ایجاد حالت های کند در افراد به لحاظ حرکتی یعنی قدرت انجام کار را دارد ولی سرعت انجام دادن کار کاهش پیدا میکند مثل کندی در حرکت راه رفتن نشانه ای مهم از ابتلای فرد به بیماری پارکینسون است.
وی اصلی ترین و مهمترین روش تشخیص بیماری پارکینسون را معاینات بالینی توسط پزشک متخصص دانست و اظهار داشت: موارد استفاده از روش های تصویربرداری و MRI برای بیماری هایست که تشابه علامتی با بیماری پارکینسون دارند و تشخیص پارکینسون از بیماری های دیگر است.
این عضو هیأت مدیره انجمن پارکینسون ایران یادآور شد، همچون بیماری های دیگر بیماری پارکینسون نیز درمان قطعی ندارد و فقط روند بیماری را می توان مدیریت و کنترل کرد و ادامه داد: امروزه شاهد پیشرفت درمانی این بیماری در سطح جهان و ایران هستیم و خوشبختانه تمام تکنیک های درمانی روز از لحاظ دارو درمانی و جراحی در کشورمان مورد استفاده قرار می گیرد و هیچ تفاوتی در مراحل درمان این بیماری در ایران با دیگر کشورها نیست.
حبیبی در توصیه ای برای روند درمان و آموزش بهتر به بیماران پارکینسون،گفت: از بیماران پارکینسون دعوت می شود تا با ثبت اطلاعات خود در پایگاه اینترنتی انجمن پارکینسون ایران به آدرس اینترنتی www.Pdiran.ir از برنامه های حمایتی که در دستور کار این انجمن هست با خبر و بهرمند شوند و ما را در کنترل این بیماری در سطح کشور کمک کنند.

قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری چگونه اجرامی شود؟

یک جامعه شناس گفت: یکی از دلایل پایین بودن ظرفیت پزشکی تعارض منافعی است که در وزارت بهداشت برای تعیین ظرفیت پزشکی وجود دارد.
میثم مهدیار استاد جامعه شناسی در گفت‌وگو با خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس، در پاسخ به این پرسش، با توجه به بحران سالمندی جمعیت در آینده نزدیک و همچنین اوج گرفتن بیماری های مختلف از جمله کرونا کاهش ظرفیت تخصصی را شاهد هستیم. نهادهای نظارتی و وزارت بهداشت باید چه عملکرد و اقدامی در این زمینه داشته باشند که از این موضوع رفع و رجوع شود ؟ گفت: یکی از عوامل کمبود پزشک، کمبود پذیرش است یعنی ظرفیت پذیرش پزشکی پایین است و یکی از دلایل پایین بودن ظرفیت پزشکی تعارض منافعی است که در وزارت بهداشت برای تعیین ظرفیت پزشکی وجود دارد.
این تعارض منافع باید مدیریت شود و تعیین ظرفیت پزشکی به دست وزارتخانه که غالبا پزشک و پزشک متخصص هستند و خیلی از آنها کسب و کار خصوصی در حوزه پزشکی و سلامت دارند، باید مدیریت شود و این تعارض منافع باید رفع شود. به این صورت که خود افراد در این سیاست گذاری دخالت نداشته باشند
وی ادامه داد: به نظر من، با توجه به فضایی که حاکم شده است باید از تسلط وزات بهداشت این موضوع خارج شود. یعنی پزشک ها در تعیین ظرفیت پزشکی نباید دخالتی داشته باشند. آمایشی باید صورت بگیرد و فارغ از اینکه ما به چه تعداد پزشک نیاز داریم که خوشبختانه این اتفاق در حال انجام دادن است و وزارت بهداشت دارد تعیین ظرفیت می‌کند که باید ساز و کار این موضوع مشخص شود. به عنوان مثل به ازای این تعداد از جمعیت کشور باید این تعداد پزشک پذیرش شوند. همین امر باید شکل و وجه قانونی و برنامه‌ای به خود بگیرد یعنی اگر سلیقه‌ای در این بین باشد باید سلیقه قانون باشد نه شخص پزشک یا نهاد.
مهدیار با اشاره به اینکه متاسفانه در وزارت بهداشت در خصوص پزشکان بی قانونی و بی ضابطی وجود دارد اظهار کرد: با توجه به جو حاکم و سلیقه ای که در وزارتخانه مشاهده می شود می توان به صراحت عنوان کرد که بی قانونی در آن وجود دارد.
این استاد دانشگاه در پاسخ به این پرسش، با توجه به نیاز روزافزون کشور به خدمات پزشکی، آیا وزارت بهداشت برای ارائه خدمات به جمعیت رو به پیری کشور و همچنین ظرفیت بیماران کشورهای همسایه و توریسم سلامت، اجازه افزایش ظرفیت پزشک تخصص را خواهد داد، بیان کرد: باید زیرساختی برای افزایش ظرفیت پزشکی ایجاد شود. اساتیدی که آموزش می دهند باید ارتقا پیدا کنند .

۳۲۰۰ قلم دارو تغییر قیمت نداشته است

سخنگوی سازمان غذا و دارو گفت: از ۳۵۸۰ قلم دارو در دولت سیزدهم، قیمت‌گذاری ۳۸۰ قلم آن توسط کمیسیون انجام می شود و قیمت ۳۲۰۰ قلم دارو نیز تغییراتی نداشته است.
محمد هاشمی سخنگوی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس اظهار داشت: حدود ۹۰ قلم دارو بعد از اصلاح قیمت به دلیل استفاده از ارز نیمایی، مابه التفاوت آن توسط بیمه ها پوشش داده نشد که با دستور رئیس جمهور به سازمان های بیمه گر توافق شده است که قیمت این ۹۰ قلم دارو به قبل برگردد تا تفاوتی در پرداختی مردم از جیب نداشته باشد. سازمان برنامه و بودجه نیز قرار شده است از محل صرفه‌جویی و هدفمندی یارانه‌ها برای تامین منابع آن اقدام کند.
وی گفت: لازم به ذکر است که در این صورت قیمت اصلی داروها برای مردم تغییری نمی کند، بلکه هزینه های مازاد آن توسط بیمه پرداخت می شود و در نهایت پرداختی بیماران به قبل بازمی گردد.
هاشمی افزود: در شبکه رسمی توزیع دارو گرانفروشی وجود ندارد؛ چرا که قیمت دارو با سیستم رگولاتوری قوی نظارت می شود و به مدل های مختلف تامین چه با ارز نیمایی و چه ترجیحی در کمیسیون مصوب می شود و قیمت نهایی نیز در سامانه تیتک به ثبت می رسد.
وی گفت: از ۳۵۸۰ قلم دارو در دولت سیزدهم، قیمت‌گذاری ۳۸۰ قلم آن توسط کمیسیون انجام می شود و قیمت ۳۲۰۰ قلم دارو نیز تغییراتی نداشته است.
سخنگوی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: مبنای حمایت بیمه ها داروهای ژنریک و تولید داخل خواهند بود. همچنین از کل فارماکوپه دارویی کشور ۲۵۰۰ قلم دارو تحت پوشش بیمه هستند و در نظر داریم ۲۵۰ قلم داروی مهم دیگر به این فهرست اضافه شود.
وی تاکید کرد: لازم به ذکر است وزیر بهداشت به دانشگاه های علوم پزشکی تاکید کرده است، ضمن کنترل دقیق و منظم بر عملکرد داروخانه‌های خصوصی و بیمارستانی و شرکت های پخش دارو و تجهیزات پزشکی و اطلاع‌رسانی به داروهای تحت پوشش به منظور جلوگیری از اشاعه کمبودهای کاذب دارویی و افزایش اطمینان مصرف کنندگان و بیماران مخصوصا بیماران خاص و صعب العلاج، از نحوه ارائه و کیفیت خدمات داروخانه ها نسبت به بازدیدهای میدانی مستمر به صورت ویژه و در قالب مانور های نظارتی اقدام کنند.
هاشمی گفت: دانشگاه های علوم پزشکی نیز موظف هستند که با نظارت بر قیمت، رعایت تعرفه های مصوب قانونی و سود توزیع و عرضه، در صورت مشاهده هرگونه تخلف گرانفروشی و افزایش قیمت دارو و تجهیزات پزشکی، کم‌فروشی و احتکار و انبارداری غیرمجاز با رعایت قانون و مقررات مربوط به امور پزشکی و دارویی، قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی و قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و سایر مقررات جاری با متخلفین برخورد قانونی لازم را داشته باشند و گزارش این اقدامات را به صورت ماهیانه به سازمان غذا و دارو ارسال کنند.

نارسایی قلبی چه علائمی دارد؟

متخصص قلب و عروق گفت: نارسایی قلبی معمولا دو نوع است. در نوع اول خون به اندازه کافی به اندام‌ها نمی‌رسد و در نوع دوم بیمار با تنگی نفس و ورم اندام‌ها مواجه می‌شود.
محمود افتخارزاده متخصص قلب و عروق در گفت‌وگو با در خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس گفت: نارسایی قلبی به مواردی اطلاق می‌شود که قلب نتواند خون را به مقدار کافی به اعضای بدن برساند یا برای رساندن خون به اندام‌های مختلف به اجبار، فشار در حفره‌های قلبی افزایش پیدا کند که در این موارد افزایش فشار حفره‌های قلب موجب می‌شود خون به داخل ریه پس بزند و موجب تنگی نفس شود یا اینکه موجب ایجاد ورم در اندام‌ها شده و یا اینکه در داخل شکم، مایع داخل شکمی ایجاد شود.
وی افزود: نارسایی قلبی معمولا دو نوع است. نوع اول خون به اندازه کافی به اندام‌ها نمی‌رسد و فرد در هنگام فعالیت زود خسته و بی‌حال می‌شود . در این نوع از نارسایی قلبی فشار خون پایین‌تر از حد معمول است. در نوع دوم نارسایی قلبی، فرد با تنگی نفس و ورم اندام‌ها مواجه می‌شود.
افتخارزاده یادآور شد: نارسایی قلبی پیشرفته می‌تواند با علائم گوارشی، کاهش اشتها و وزن و فشار خون، خواب آلودگی و ورم شکم به دلیل تجمعات مایعات همراه باشد.
وی تاکید کرد: قلب یک پمپ عضلانی است و هر عاملی که بتواند به آن آسیب بزند موجب نارسایی قلبی خواهد شد که می‌توان به تنگی عروق، فشار خون بالای طولانی مدت و درمان نشده، عفونت‌های ویروسی که منجر به میوکاردی می‌شوند، بیماری‌های ژنتیکی و دریچه قلب در نوع شدید اشاره کرد.
وی برای پیشگیری از نارسایی قلبی توصیه کرد: کنترل فشار خون بالا، پیشگیری و درمان بیماری‌های عروق کرونر، درمان بیماری‌های دریچه ای مثل روماتیسم قلبی با درمان سریع بیماری‌های عفونی مانند گلودرد می‌توانند از نارسایی قلبی جلوگیری کند.

آگهی تحدید حدود

نظر به اینکه تحدید حدود ششدانگ قطعه زمین مشجر به مساحت ۲۳۱/۱۰ مترمربع به شماره پلاک ثبتی ۱۶۸۷ فرعی از ۴۹ اصلی واقع در بخش یک حوزه ثبتی قمصر که طبق پرونده ثبتی بنام آقای محمد حسین صابری قمصری فرزند اسداله در جریان ثبت است بعلت عدم حضور متقاضی ثبت بعمل نیامده بنا به دستور قسمت اخیر ماده ۱۵ قانون ثبت و طبق تقاضای نامبرده تحدید حدود پلاک مرقوم در روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۲۲ ساعت ۹ صبح در محل شروع و به عمل خواهد آمد و در صورت مصادف با روز تعطیلی عملیات تحدید حدود به روز بعد موکول خواهد شد. لذا به موجب این آگهی به کلیه مجاورین اخطار می گردد که در روز و ساعت مقرر در این آگهی در محل حضور یابند و اعتراضات مالکین یا مجاورین مطابق ماده ۲۰ قانون ثبت از تاریخ تنظیم صورتمجلس تحدیدی تا ۳۰ روز پذیرفته خواهد شد .طبق تبصره ۲ ماده واحده قانون تعیین تکلیف پرونده های معترضی ثبت ، معترض ظرف مدت یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض به این اداره بایستی با تقدیم دادخواست به مراجع ذیصلاح قضایی گواهی تقدیم دادخواست را اخذ و به این اداره تسلیم نماید . شناسه آگهی:۱۳۱۲۹۵۹

اداره ثبت اسناد و املاک قمصر

آگهی ابلاغ مفاد آرا

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی برابر آرا صادره از هیات های موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی منطقه غرب اصفهان تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضیان محرز گردیده است لذا مشخصات متقاضیان و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می‌شود. در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضیان اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ ا انتشار اولین آگهی به مدت ۲ ماه اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد و املاک تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضایی تقدیم نماید. رای شماره ۰۲۴۵ - ۱۴۰۱/۰۱/۱۷ هیات دوم آقای احمدرضاچراغی بابادگانی به شناسنامه شماره ۳۰۸۳ کد ملی ۱۲۸۵۹۳۵۱۶۰ صادره اصفهان فرزند رمضانعلی در ششدانگ یک باب ساختمان به مساحت ۹۹/۶۶ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۸ اصلی واقع در اصفهان بخش ۱۴ حوزه ثبت ملک غرب اصفهان از مالکیت رمضان احمدی کوجانی از سند شماره ۳۶۲۲۸ مورخ ۱۳۴۷/۸/۲۰ دفترخانه شماره ۸۶ اصفهان از مورد ثبت صفحات ۲۶۸ الی ۲۷۱ دفتر ۵۴ املاک.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ م الف: ۱۳۱۶۳۶۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۱/۰۳/۰۹ م الف: ۱۳۱۶۳۷۱

رئیس منطقه ثبت اسناد و املاک غرب اصفهان

آگهی ابلاغ مفاد آرا

هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی
برابر رای شماره ۱۴۰۱۶۰۳۰۲۰۲۳۰۰۰۱۲۸ و ۱۴۰۱۶۰۳۰۲۰۲۳۰۰۰۱۲۹ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی اداره ثبت اسناد و املاک مرکزی اصفهان تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضیان محمدحسن کهربائی فرزند رمضان به شماره شناسنامه ۴۷۰ صادره از اصفهان و محمدجواد کهربائی فرزند رمضان به شماره شناسنامه ۱۶۴۱ صادره از اصفهان بالسویه در ششدانگ یک باب مغازه به مساحت ۲۱/۳۴ متر مربع مفروزی از پلاکهای ۸۶۷۴ و ۸۶۷۴/۱ و ۸۶۷۴/۳ که به ۸۶۷۴/۶ استاندارد سازی شده واقع در بخش ۳ ثبتی اصفهان ذیل صفحات ۳۸ و ۴۱ دفتر ۴۳ به نسبت هر کدام ۲۳/۵ حبه مشاع از ۷۲ حبه ششدانگ محرز گردیده است.
برابر رای شماره ۱۴۰۱۶۰۳۰۲۰۲۳۰۰۰۱۲۷ و ۱۴۰۱۶۰۳۰۲۰۲۳۰۰۰۱۲۶ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی اداره ثبت اسناد و املاک مرکزی اصفهان تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضیان محمدحسن کهربائی فرزند رمضان به شماره شناسنامه ۴۷۰ صادره از اصفهان و محمدجواد کهربائی فرزند رمضان به شماره شناسنامه ۱۶۴۱ صادره از اصفهان بالسویه در ششدانگ یک باب مغازه به مساحت ۱۹/۱۶ متر مربع مفروزی از پلاکهای ۸۶۷۴ و ۸۶۷۴/۱ و ۸۶۷۴/۳ که به ۸۶۷۴/۶ استاندارد سازی شده واقع در بخش ۳ ثبتی اصفهان ذیل صفحات ۳۸ و ۴۱ دفتر ۴۳ به نسبت هر کدام ۲۳/۵ حبه مشاع از ۷۲ حبه ششدانگ محرز گردیده است.
لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می‌شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ م الف: ۱۳۱۶۳۷۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۱/۰۳/۰۹ م الف: ۱۳۱۶۳۷۸

رییس اداره ثبت اسناد و املاک مرکزی اصفهان

آگهی ابلاغ مفاد آرا

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی برابر آرا صادره از هیات های موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی منطقه غرب اصفهان تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضیان محرز گردیده است لذا مشخصات متقاضیان و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می‌شود. در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضیان اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ ا انتشار اولین آگهی به مدت ۲ ماه اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد و املاک تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضایی تقدیم نماید. ردیف ۱- رای شماره ۰۰۰۱ - ۱۴۰۱/۰۱/۰۸ هیات دوم آقای احمدرضا گل شیرازی به شناسنامه شماره ۱۲۷ کد ملی ۱۲۸۹۵۷۰۲۳۱ صادره اصفهان فرزند مصطفی در ششدانگ یک باب ساختمان تجاری به مساحت ۶۵/۳۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۳۱ اصلی واقع در اصفهان بخش ۱۴ حوزه ثبت ملک غرب اصفهان از مالکیت اصغر فریدنی از سند شماره ۷۰۹۱۷ مورخ ۱۳۵۱/۹/۱۴ دفترخانه شماره ۷ اصفهان و با توجه به نامه شماره ۱۶/۱۴۰۰/۴۸۵۱۸ مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۳ اداره کل راه و شهرسازی
ردیف ۲- رای شماره ۰۰۰۲ - ۱۴۰۱/۰۱/۰۸ هیات دوم آقای صادق صفری به شناسنامه شماره ۲۲۶ کد ملی ۱۱۴۲۵۰۳۷۴۷ صادره خمینی شهر فرزند صفر در ششدانگ یک باب ساختمان به مساحت ۱۰۰/۶۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۴۵ اصلی واقع در اصفهان بخش ۱۴ حوزه ثبت ملک غرب اصفهان از مالکیت ابوالقاسم رحمتی اندانی از سند شماره ۲۴۰۳۴ مورخ ۱۳۴۱/۱۲/۱۲ دفترخانه شماره ۲۹ اصفهان
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۱/۰۲/۱۰ م الف: ۱۳۰۸۹۹۶
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ م الف: ۱۳۰۹۰۰۰

رئیس منطقه ثبت اسناد و املاک غرب اصفهان

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه اجرایی قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر آراء صادره هیئت موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سندرسمی مستقر در واحد ثبتی لنجان
تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضی ذیل محرز گردیده است. لذا مشخصات متقاضی و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز در روزنامه های تعیین شده توسط اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی لنجان آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند ، می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت ۲ ماه اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد و املاک لنجان تسلیم و پس از اخذ رسید ، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض ، دادخواست خود را به مرجع صالح قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض ، طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد .
۱- رای شماره ۱۴۰۱۶۰۳۰۲۰۱۵۰۰۰۰۴۹ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۰۵ سید محسن حسینی فرزند سیدحسین نسبت به ششدانگ یکباب گاوداری به مساحت ۸۰۰۰ مترمربع مفروز از پلاک ۳۳- اصلی واقع در مبارک آباد بخش ۹ ثبت اصفهان مع الواسطه خریداری شده از مالک رسمی سید محمد حسینی ریزی.
تاریخ انتشار نوبت اول: روز شنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۱۰ شناسه آگهی: ۱۳۰۹۱۸۸ م الف: ۴۳۵
تاریخ انتشار نوبت دوم : روز یک شنبه مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ شناسه آگهی: ۱۳۰۹۱۹۶ م الف: ۴۳۶

مصطفی شمسی – رئیس اداره ثبت اسناد و املاک لنجان

آگهی تغییرات

آگهی تغییرات شرکت صندوق قرض الحسنه ولیعصر عج گل آرا موسسه غیر تجاری به شماره ثبت ۶ و شناسه ملی ۱۰۲۶۰۰۱۳۷۵۱ به استناد صورتجلسه مجمع عمومی فوق العاده مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۱۴ و نامه ۱۰۵ مورخ ۱۴۰۱/۲/۴ سازمان اقتصاد اسلامی تصمیمات ذیل اتخاذ شد : مرکز اصلی موسسه به نشانی شهرستان آران وبیدگل، بخش مرکزی، شهرآران وبیدگل، محله جمال آباد، کوچه ادب دوم(شهیدقاسمی)، خیابان نواب صفوی، پلاک ۰، طبقه همکف، کدپستی شماره۸۷۴۱۸۳۳۰۷۶ ،تغییر یافت و ماده مربوطه در اساسنامه بشرح فوق اصلاح گردید. (۱۳۱۶۴۱۶)

اداره کل ثبت اسناد و املاک استان اصفهان مرجع ثبت شرکت ها و موسسات غیرتجاری آران و بیدگل

آگهی تغییرات

آگهی تغییرات شرکت موزائیک سازی و بلوک زنی تلاش شرکت تعاونی به شماره ثبت ۷۶ و شناسه ملی ۱۰۲۶۰۰۲۲۱۷۰ به استناد صورتجلسه هیئت مدیره مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۰۹ و نامه شماره ۶۵۱ - ۱۴۰۱/۰۲/۱۷ اداره تعاون کار و رفاه اجتماع گلپایگان تصمیمات ذیل اتخاذ شد : محمدعلی مصطفائی بشماره ملی ۱۲۱۹۸۴۰۶۹۶ به سمت رئیس هیات مدیره و جلیل فلاح بشماره ملی۱۲۱۹۸۱۴۲۲۹ به سمت نائب رئیس هیات مدیره و محمدحسین مسیبی بشماره ملی ۱۲۱۹۲۶۳۶۲۱ به سمت منشی هیات مدیره و مدیر عامل برای مدت سه سال انتخاب گردیدند. کلیه اوراق و اسناد تعهد آور بانکی از قبیل چک، سفته، برات، و اوراق بهادار و قراردادها با بار مالی نامحدود پس از تصویب هیات مدیره با امضای محمدحسین مسیبی(مدیر عامل) و آقای محمدعلی مصطفائی و مهر شرکت و در غیاب آقای محمدعلی مصطفائی، آقای جلیل فلاح حق امضاء خواهد داشت و اوراق عادی با امضائ آقای محمدحسین مسیبی(مدیر عامل) و مهر شرکت معتبر خواهد بود. (۱۳۱۶۵۴۵)

اداره کل ثبت اسناد و املاک استان اصفهان مرجع ثبت شرکت ها و موسسات غیرتجاری گلپایگان

آگهی تغییرات

آگهی تغییرات شرکت تعاونی موزائیک سازی و بلوک زنی تلاش به شماره ثبت ۷۶ و شناسه ملی ۱۰۲۶۰۰۲۲۱۷۰ به استناد صورتجلسه مجمع عمومی عادی سالیانه مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۰۹ و نامه شماره ۶۵۱ - ۱۴۰۱/۰۲/۱۷ اداره تعاون کار و رفاه اجتماع گلپایگان تصمیمات ذیل اتخاذ شد : محمدعلی مصطفائی به کد ملی ۱۲۱۹۸۴۰۶۹۶ و محمدحسین مسیبی به کد ملی ۱۲۱۹۲۶۳۶۲۱ و جلیل فلاح به کدملی ۱۲۱۹۸۱۴۲۲۹ به سمت عضو اصلی هیئت مدیره و سیدحمید موسوی به کد ملی ۴۴۳۳۱۰۷۹۷۲ و سیدمحمد موسوی به کد ملی ۰۰۳۶۸۳۱۲۷۱ به سمت عضو علی البدل هیئت مدیره برای مدت سه سال انتخاب شدند. و اعظم توسلی به کد ملی ۱۲۱۹۳۲۳۷۹۹ به سمت بازرس اصلی و رقیه مدنی به کد ملی ۱۲۱۹۶۳۰۴۹۷ به سمت بازرس علی البدل برای