

**FORMATO D - 1**
COMUNICACIÓN DE RENUNCIA A:

N° DE EXPEDIENTE:

FECHA:

- a) DIRECCIÓN TÉCNICA
- b) JEFE DE PRODUCCIÓN
- c) JEFE DE CONTROL DE CALIDAD
- d) JEFE DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD
- e) QUIMICO FARMACEUTICO ASISTENTE*
- (*No aplica para laboratorios)

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO (Según lo autorizado por DIGEMID)

CATEGORÍA: LABORATORIO DROGUERÍA ALMACEN ESPECIALIZADO

1. REGISTRO UNICO DEL CONTRIBUYENTE – RUC N°: N°. REGISTRO DE EF
2. NOMBRE COMERCIAL:
3. RAZON SOCIAL:
4. PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL:
 APELLIDOS: NOMBRES:

5. DIRECCIÓN DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA (Según lo autorizado ante DIGEMID):

- 5a. Calle / Jiron / Avenida: N°: INT.:
- 5b. URB./AA.HH./PP.JJ.: MZ. LOTE.:
- 5c. DISTRITO: 5d. PROV.: 5e. DPTO.:
- 5f. Correo Electronico: 5g. Telefono:

6. INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL QUE RENUNCIA AL CARGO ANTES CONSIGNADO:

- 6a. APELLIDOS: NOMBRES:
- COLEGIATURA: N° email DNI: TF:
- 6b. PLANTA N°
(Precisar en caso de jefaturas)

7. Artículo 16 del D.S.N° 014-2011-SA y sus modificatorias.Adjuntar:

- & Copia de la renuncia de la dirección técnica, jefatura de producción, jefatura de control de calidad, jefatura de aseguramiento de la calidad o Químico Farmacéutico Asistente, presentada al propietario o representante legal del establecimiento, o
- & Declaración jurada de no laborar en el establecimiento farmacéutico, indicando la fecha.

LO CUAL DECLARO EN SUSTITUCIÓN DEL DOCUMENTO OFICIAL QUE ACREDITA MI DICHO Y CON BUENA FE, BASADO EN EL PRINCIPIO DE PRESUNCIÓN DE VERACIDAD CONSAGRADO EN EL ART. IV INCISO 1.7, LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL; EXPRESANDO ASÍ MISMO CONOCER CONSECUENCIAS DE ORDEN PECUNIARIO, ADMINISTRATIVO Y PENAL EN CASO DE FALSEDAD DE ESTA DECLARACIÓN. CONFORME REGULA EL ART. 411° DEL CÓDIGO PENAL.

Firma y sello del Director Técnico / Jefatura
/ Quimico Farm. Asistente

Firma del Propietario o Representante Legal
y sello del establecimiento