|  |  |
| --- | --- |
| MINISTERIO DE SALUDELESCUDO | SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA  |
| **DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR PARA VERIFICACIÓN DE PESAJE E INCORPORACIÓN DE SUSTANCIAS COMPRENDIDAS EN EL DECRETO SUPREMO N° 023-2001- SA, EN LA FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS FISCALIZADOS** |
| **DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS**DIRECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOSUNIDAD FUNCIONAL DE PRODUCTOS CONTROLADOS | N° DE EXPEDIENTEFECHAArtículo 136 del TUO de la Ley Nº 27444, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, determina un plazo máximo de dos días hábiles para completar la documentación faltante  |
| PARTE I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE |
| 1. CATEGORÍA DE LA EMPRESALABORATORIO DROGUERIA  |
| 2. RAZON SOCIAL | 3. NOMBRE COMERCIAL | 4. R.U.C. N° |
| 4. DOMICILIO LEGAL Av. / Calle / Jr. | 5. N° |
| 6. URBANIZACIÓN | 7. DISTRITO | 8. PROVINCIA |
| 9. DEPARTAMENTO | 10. TELEFONO | 11. FAX | 12. CORREO ELECTRÓNICO |
| 13. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | 14. TELEFONO |
| 15. NOMBRE DEL DIRECTOR TECNICO | 16. N° C.Q.F.P. | 17. TELÉFONO |
| PARTE II. INFORMACIÓN DEL LABORATORIO FABRICANTE |
| 1. RAZÓN SOCIAL | 2. NOMBRE COMERCIAL | 3. R.U.C. N° |
| 4. DOMICILIO LEGAL Av. / Calle / Jr. | 5. N° |
| 6. URBANIZACIÓN | 7. DISTRITO | 8. PROVINCIA |
| 9. DEPARTAMENTO | 10. TELEFONO | 11. FAX | 12. CORREO ELECTRÓNICO |
| 13. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | 14. TELEFONO |
| 15. NOMBRE DEL DIRECTOR TECNICO | 16. N° C.Q.F.P. | 17.TELEFONO |
| **PARTE III. INFORMACIÓN DE LA PRODUCCION** |
| 1. FECHA DE PESAJE  | 2. HORA |
| 3. FECHA DE INCORPORACION | 4. HORA |
| PARTE IV. DEL PRODUCTO CONTROLADO A VERIFICAR |
| 1. NOMBRE COMERCIAL, CONCENTRACION Y FORMA FARMACÉUTICA |
|  2. Nº DE REGISTRO SANITARIO  | 3. FECHA DE VENCIMIENTO (En caso esté vencido indicar el número de expediente solicitando la reinscripción)  |
| 4. Nº DE LOTE DEL MEDICAMENTO | 5. RENDIMIENTO TEÓRICO POR LOTE |
| 6. CONTENIDO POR FORMA FARMACÉUTICA | 7. PRESENTACIÓN DEL MEDICAMENTO |
| 8. SUSTANCIA CONTROLADA (DCI) | 9. CANTIDAD DE SUSTANCIA A UTILIZAR |
| 10. Nº DE LOTE DE LA SUSTANCIA | 11. FABRICANTE DE LA SUSTANCIA Y PAIS  |
| 12. EXPORTADOR DE LA SUSTANCIA Y PAIS  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 DIRECTOR TECNICO REPRESENTANTE LEGAL

 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO FIRMA Y NOMBRE COMPLETO N° DE COLEGIATURA SELLO DE LA EMPRESA Fabricante Fabricante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECTOR TECNICO

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO

N° DE COLEGIATURA

(Establecimiento que encarga la fabricación)