

# MINISTERIO DE SALUD



DIRECCION GENERAL DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

DIRECCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS  
DROGAS

## FORMATO D2

**SOLICITUD – DECLARACIÓN JURADA DE  
PREVISIONES DE EXPORTACION DE  
SUSTANCIAS Y/O MEDICAMENTOS QUE  
LOS CONTIENEN COMPRENDIDAS EN EL  
DECRETO SUPREMO N° 023-2001 SA**

N° DE EXPEDIENTE

FECHA

### PARTE I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

1. CATEGORÍA DE LA EMPRESA

LABORATORIO

DROGUERIA

OTROS

2. NOMBRE O RAZON SOCIAL

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 II. OBSERVACIONES

PARTE III. INFORMACIÓN DEL IFA ESTUPEFACIENTE, PSICOTRÓPICO O PRECURSOR A EXPORTAR CORRESPONDIENTE AL AÑO .....		
INGREDIENTE FARMACEUTICO ACTIVO CONTROLADO DCI	CANTIDAD IFA CONTROLADO (Kg) BASE	CANTIDAD IFA CONTROLADO (Kg) SAL
1.		
2.		
3.		

PARTE IV. INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO CON CONTENIDO ESTUPEFACIENTE, PSICOTRÓPICO O PRECURSOR A EXPORTAR CORRESPONDIENTE AL AÑO .....						
IFA CONTROLADO DCI	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO FARMACEUTICO	Nº REGISTRO SANITARIO VIGENTE	CONCENTRACION DE PRINCIPIO ACTIVO POR FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD DEL PRODUCTO A EXPORTAR	CANTIDAD IFA CONTROLADO (Kg) BASE	CANTIDAD IFA CONTROLADO (Kg) SAL
1.	1.					
	2.					
	3.					
<b>TOTAL</b>						
2.	1.					
	2.					
	3.					
<b>TOTAL</b>						

\_\_\_\_\_  
 Q.F. DIRECTOR TECNICO  
 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO  
 N° DE COLEGIATURA

\_\_\_\_\_  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO  
 SELLO DE LA EMPRESA