

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

DIRECCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
DROGAS**FORMATO D4 - 1
DECLARACION JURADA PARA LA
PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS DE
SUSTENTO DE EXPORTACION**

N° DE EXPEDIENTE

FECHA

PARTE I. INFORMACIÓN DEL EXPORTADOR

1. CATEGORÍA DE LA EMPRESA		<input type="checkbox"/>	DROGUERIA		<input type="checkbox"/>	OTROS		<input type="checkbox"/>
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. INFORMACIÓN DEL IMPORTADOR

1. NOMBRE	
2. DOMICILIO	3. PAIS

PARTE III. INFORMACIÓN DE LA SUSTANCIA O DEL MEDICAMENTO EXPORTADO

1. NUMERO DE CERTIFICADO OFICIAL DE EXPORTACIÓN		2. NUMERO (S) DE EXPEDIENTE (S)	
3. NOMBRE DE LA SUSTANCIA O DEL MEDICAMENTO Y SU DENOMINACIÓN COMUN INTERNACIONAL (DCI) ,SI LA TUVIERE			
4. CANTIDAD DE LA SUSTANCIA O NUMERO DE UNIDADES DEL MEDICAMENTO EXPORTADO		5. CANTIDAD TOTAL DE SAL (Kg)	6. CANTIDAD TOTAL DE BASE (Kg)
7. VIA DE TRANSPORTE		8. FECHA TERMINO DE EMBARQUE	
AEREA <input type="checkbox"/>		MARÍTIMA <input type="checkbox"/>	

PARTE IV. OBSERVACIONES

--	--	--

SE ADJUNTA:

DOCUMENTOS	SI	NO
COPIA SIMPLE DE LA FACTURA DEFINITIVA DEL PROVEEDOR		
COPIA SIMPLE DE LA DECLARACIÓN UNICA DE ADUANA (DUA) DE EXPORTACION		

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

 REPRESENTANTE LEGAL
 FIRMA Y NOMBRE COMPLETO
 SELLO DE LA EMPRESA