|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGO DEL ESTABLECIMIENTO | | | | | FORMATO 2P **SOLICITUD PARA LA OBTENCIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE IMPORTACIÓN / EXPORTACIÓN DE PRECURSORES Y PRODUCTOS QUÍMICOS SUJETOS A FISCALIZACIÓN** | | | | | | | |
| **IMPORTACIÓN** | | | | | | | |
| **EXPORTACIÓN** | | | | | | | |
| **PARTE I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Categoría de la empresa | | | | | | | | | | | | |
| Laboratorio | | Importador | | | | | | | Otros | | | |
| 2. Razón social: | | | | | | | | 3. RUC N.°: | | | | |
| 4. Dirección: | | | | | | | | | | | 5. N.°: | |
| 6. Ciudad: | 7. Departamento: | | | 8. Teléfono: | | | | | | 9. Correo electrónico | | |
| 10. Nombre del representante legal: | | | | | | | | | | 11. Teléfono | | |
| 12. Nombre del director técnico: | | | | | | | 13. Reg. Prof. N°: | | | | | 14. Teléfono: |
| **PARTE II. INFORMACIÓN DEL IMPORTADOR / EXPORTADOR** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Razón social: | | | | | | | | | | | | |
| 2. Dirección: | | | 3. PAÍS: | | | | | | | | 4. Correo electrónico: | |
| **PARTE III. INFORMACIÓN DEL PRECURSOR O PRODUCTO QUÍMICO A IMPORTAR / EXPORTAR** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tipo de producto a importar / exportar | | | | | | | | | | | | |
| Estandar: | | Materia prima: | | | | | | | Producto terminado: | | | |
| 2. Clasificación del producto a importar / exportar | | | | | | | | | | | | |
| Precursor: | | | | | | Producto químico: | | | | | | |
| **3.** Nombre de la sustancia / nombre comercial: | | | | | | | | | | | | |
| 4. Cantidad a importar / exportar | | | | | 5. Forma de presentación: | | | | | | | |
| 6. Nombre del principio activo (D.C.I.): | | | | | | | | | | | | |
| 7. País de origen: | | | | | 8. País de procedencia: | | | | | | | |
| 9. Número de Registro Sanitario: | | | | | 10. Vencimiento del registro sanitario: | | | | | | | |
| 11. Vía de transporte: | | | | | | | | | | | | |
| Aérea: | | Terrestre: | | | | | | | Marítima: | | | |
| **PARTE IV. CANTIDAD TOTAL DE LA SUSTANCIA SUJETA A FISCALIZACIÓN (g / kg)** | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Peso del Producto en (g) / (kg) | % de la Sustancia | Vencimiento del Producto | Peso de la Sustancia (g / kg) |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DIRECTOR TÉCNICO** | **PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL** |
| **FIRMA, NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA, NOMBRE Y APELLIDO** |
| **REG. PROF. N.°** | **C.I. N.°** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(\*) DOCUMENTOS A SER VERIFICADOS CON LA SOLICITUD** | **SI** | **NO** |
| Copia simple de la **factura / factura proforma del proveedor**, especificando el número y fecha del mismo |  |  |
| Copia del **certifica de registro sanitario** emitido por la **DNVS**, en caso de un producto terminado |  |  |
| Copia simple de la constancia de inscripción en el Reg**istro Nacional de Sustancias Estupefacientes y Drogas Peligrosas** emitida por el **DRVS** |  |  |
| Copia simple de la constancia de inscripción en la **SENAD** |  |  |