|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | FORMATO 2 P **SOLICITUD – DECLARACIÓN JURADA PARA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO OFICIAL DE IMPORTACION/EXPORTACIÓN DE SUSTANCIAS QUIMICAS Y/O PRECURSORES COMPRENDIDOS EN LA LEY N° 1340/88 Y SU MODIFICATORIA** | | | | |
| LOGO DEL ESTABLECIMIENTO | | | IMPORTACIÓN | | | | |
|  | | | EXPORTACIÓN | | | | |
| PARTE I. INFORMACIÓN DEL IMPORTADOR SOLICITANTE | | | | | | | |
| 1. CATEGORÍA DE LA EMPRESA  LABORATORIO IMPORTADOR OTROS | | | | | | | |
| 2. NOMBRE O RAZON SOCIAL | | | | 3. R.U.C. N° | | | |
| 4. DOMICILIO LEGAL Av. / Calle | | | | | | 5. N° | |
| 6. DEPARTAMENTO | 7. TELEFONO | 8. FAX | | | 9. CORREO ELECTRÓNICO | | |
| 10. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | | 11. TELEFONO | | |
| 12. NOMBRE DEL DIRECTOR TECNICO | | | | | 13. R. P. N° | | 14. TELEFONO |
| PARTE II. INFORMACIÓN DEL EXPORTADOR | | | | | | | |
| 1. NOMBRE | | | | | | | |
| 2. DOMICILIO | | | | | | 3. PAIS | |
| 4. PAIS DE DESTINO: | | | | | 5 CORREO ELECTRÓNICO | | |
| PARTE III. INFORMACIÓN DE LA SUSTANCIA O DEL MEDICAMENTO A IMPORTAR | | | | | | | |
| 1. TIPO DE PRODUCTO A IMPORTAR  MATERIA PRIMA PRODUCTO TERMINADO  | | | | | | | |
| 2. CLASIFICACION DEL PRODUCTO A IMPORTAR  PRECURSOR ESTÁNDAR  ESTUPEFACIENTE PSICOTROPICO | | | | | | | |
| **3.** NOMBRE DE LA SUSTANCIA / COMERCIAL | | | | | | | |
| 4. CANTIDAD DE SUSTANCIA A IMPORTAR | | | 5. FORMA DE PRESENTACION | | | | |
| 6. NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO (D.C.I.) | | | | | | | |
| ORIGEN: | | | PROCEDENCIA: | | | | |
| . VIA DE TRANSPORTE  AEREA TERRESTRE MARÍTIMA | | | | | | | |
| PARTE IV. OBSERVACIONES | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

**SE ADJUNTA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOCUMENTOS | **SI** | **NO** |
| COPIA SIMPLE DE LA FACTURA PROFORMA DEL PROVEEDOR, ESPECIFICAR N° Y FECHA |  |  |
| COPIA DEL REGISTRO SANITARIO, EN CASO DE PRODUCTO TERMINADO |  |  |
| COPIA AUTENTICADA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO NACIONAL DE DROGAS |  |  |
| COPIA AUTENTICADA DE INSCRIPCION EN LA SENAD |  |  |
|  |  |  |

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

Q.F. RESPONSABLE REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO FIRMA Y NOMBRE COMPLETO R. P.N° SELLO DE LA EMPRESA