

**ANEXO**

**FORMULARIO DE EVALUACIÓN AUTORIZACIÓN AUTOMÁTICA DE PUBLICIDAD DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS, MEDICAMENTOS FITOTERAPICOS, HOMEOPÁTICOS Y SUPLEMENTOS DIETARIOS DE LIBRE VENTA O LIBRE VENTA EN FARMACIAS, CON INFORMACION SUMINISTRADA POR EL SOLICITANTE EN CARÁCTER DE DECLARACION JURADA**

FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nro. | Requisitos | ✓ |
| 1 | Datos del laboratorio |  |
| 2 | Datos del producto a ser publicitado |  |
| 3 | Prospecto |  |
| 4 | Copia del Registro Sanitario Vigente |  |
| 5 | Material publicitario (Textos impresos, dibujos, materiales gráficos en medios magnéticos, otros elementos) |  |
| 6 | Leyendas obligatorias de advertencia según producto |  |
| 7 | Otros (especificar) |  |

|  |
| --- |
| Observaciones |

|  |
| --- |
| Verificado por: |

**OBSERVACIÓN***: Este documento representa una constancia de la DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA para la difusión del contenido publicitario a través del medio solicitado, bajo nuestra responsabilidad exclusiva.*

**Por medio del presente documento, declaramos bajo fe de juramento:**

1. La veracidad del contenido de la información declarada.

2. El conocimiento de que el incumplimiento es pasible de sanciones.

Atentamente.

**Firma y sello del Representante Legal Firma y sello del Representante Técnico**