



**PREVISIÓN DE CUOTA ANUAL DE MATERIA PRIMA
DE ESTUPEFACIENTES, SICOTRÓPICOS, PRECURSORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS PARA
EMPRESAS FARMACÉUTICAS Y AFINES**

IMPORTACIÓN

COMPRA LOCAL

Fecha de Solicitud: _____

DATOS DE LA EMPRESA (Llenar según patente de Comercio de Empresa)		
Nombre de la Empresa:		
Dirección:		
Teléfono:	Correo electrónico:	
No. Licencia Sanitaria:	Fecha de Vencimiento:	Categoría:
DATOS DEL DIRECTOR TÉCNICO		
Nombre:	DPI:	
Firma:	Sello:	
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO		
Nombre:	DPI O PASAPORTE (en caso de ser extranjero):	
Firma:	Sello de la Empresa:	
DATOS DE LA MATERIA PRIMA A SOLICITAR		
1.	Nombre de la sustancia controlada (Llenar Una Solicitud Por Cada Materia Prima):	
2.	Cantidad a adquirir anualmente: (Las sustancias sólidas se declaran en Kilogramos y las líquidas en litros) (Si el expediente se ingresa después del mes de enero , la cantidad a solicitar deberá ser para los meses restantes del año):	
3.	Adjuntar en hoja membretada firmada y sellada por Representante Legal o Propietario, la fórmula de los productos que se elaborarán utilizando esta materia prima.	
4.	Adjuntar en hoja membretada firmada y sellada por Representante Legal o Propietario, lista de productos que se elaborarán utilizando esta materia prima, incluyendo el número de registro sanitario de cada producto.	
5.	Volumen de Producción anual de producto terminado:	
6.	Adjuntar en hoja membretada firmada y sellada por Representante Legal o Propietario, programa de producción mensual, elaborar una tabla que detalle el consumo de la sustancia solicitada, producto a fabricar y cantidad de producto fabricado. (Si el expediente se ingresa después del mes de ENERO , la cantidad a solicitar deberá ser para los meses restantes del año).	

NOTA: Cualquier información adicional adjuntarla en hoja membretada. Este es un Formulario Oficial, cualquier alteración provocará el rechazo inmediato del expediente.

Continua Control de Cambios. Hoja 2 de 2 No es necesaria para esta solicitud.