**PREVISIÓN DE CUOTA ANUAL DE PRODUCTO TERMINADO**

**DE PRECURSORES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS**

1. Forma de adquisición:

IMPORTACIÓN COMPRA LOCAL FABRICACIÓN O SINTESIS

 TRASLADO DE OTRA EMPRESA

1. Tipo de empresa:

EMPRESA FARMACEUTICA EMPRESA NO FARMACEUTICA

Fecha de Solicitud.

|  |
| --- |
| 3. DATOS DE LA EMPRESA  |
| **Nombre de la empresa** |  |
| **Dirección** |  |
| **Teléfono**  |  | **Correo electrónico** |  |
| **No. Licencia Sanitaria (si aplica)** | **Fecha de Vencimiento (si aplica)** | **Categoría (si aplica)** |
|  |  |  |
| 4. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO  |
| **Nombre** | **DPI O PASAPORTE**  |
|  |  |
| Firma | Sello de la Empresa  |
|  |  |
| 5. DATOS DEL DIRECTOR TÉCNICO |
| **Nombre** | **DPI** |
|  |  |
| Firma y Sello profesional | Sello de la Empresa o Establecimiento (lo que corresponda) |
|  |  |
| 6. DATOS DEL PRODUCTO TERMINADO A SOLICITAR |
| 1. | Nombre de la sustancia controlada: |
|  |
| 2. | Cantidad total a adquirir anualmente (sólidos en kilogramos y líquidos en litros):  |
|  |
| 3. | Cantidad total a exportar anualmente (sólidos en kilogramos y líquidos en litros):  |
|  |

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

**INSTRUCTIVO DE LLENADO:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Llenar el formato sin tachones, ni correcciones, de forma electrónica.** |
| 1. | Forma de Adquisición de la Materia Prima | Marcar el cuadro que se encuentra a la par de la adquisición que se está incluyendo en esta solicitud, ya sea importación o por compra local  |
| 2. | Empresa Farmacéutica o **NO** Farmacéutica | Marcar si se trata de una Empresa NO farmacéutica o si es una empresa farmacéutica (Laboratorio de productos farmacéuticos o afines, Droguerías, Distribuidoras, Distribuidoras de materias primas- La fecha de solicitud debe ser la misma que se consignó en el formulario de solicitud. |
| 3 | Datos De La Empresa | El nombre y la dirección de la Empresa deben escribirse tal como se encuentran escritos en la patente de Empresa. Colocar el teléfono y el correo electrónico actualizados de la Empresa. Si la empresa es una Empresa Farmacéutica incluir el número de la licencia sanitaria y su fecha de vencimiento. |
| 4 | Datos Del Representante Legal o Propietario | Incluir el nombre del Representante legal como se encuentra escrito en el DPI o pasaporte, colocar el número de DPI o del pasaporte si el representante legal es extranjero. El Representante legal debe firmar la solicitud y debe imprimirse el sello de la Empresa en las casilla correspondiente.,  |
| 5 | Datos del director técnico | Incluir el nombre del director técnico solo si la Empresa es Farmacéutica, como se encuentra escrito en el DPI; colocar el número de DPI. El director técnico debe firmar la solicitud y debe imprimirse el sello profesional en las casilla correspondiente. |
| 6 | Datos del producto terminado a Solicitar | \*Colocar el nombre de la sustancia controlada que contiene el producto terminado a adquirir: llenar una solicitud por cada sustancia involucrada.\*Cantidad a adquirir anualmente: Las sustancias sólidas se declaran en Kilogramos y las líquidas en litros\* Cantidad a exportar anualmente: Las sustancias sólidas se declaran en Kilogramos y las líquidas en litros |

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