

MODELO DE RENUNCIA A DIRECCION TECNICA/Q.F. ASISTENTE

Yo,....., de profesión Químico Farmacéutico con CQFP N°,
Director Técnico del Establecimiento Farmacéutico:
Con Razón social:
de propiedad o representado legalmente por:
ubicado en
distrito de....., Provincia y Departamento de Lima, con RUC N°.....
Teniendo el horario de atención del establecimiento farmacéutico:

(Días)

(Horas)

Y con horario de labor del (Director Técnico):

DIAS		HORAS	
DE:	A:	DE:	A:

Qué, Si No , dispensó productos farmacéuticos con contenido estupefaciente y/o psicotrópico
sujeto a presentación de balance:

Que tipo de productos farmacéuticos con contenido estupefaciente y/o psicotrópico dispensó?

Marque: PSICOTROPICOS ESTUPEFACIENTES

De marcar "no", mediante esta declaración jurada comunico, que no he manejado productos farmacéuticos con contenido estupefaciente y/o psicotrópico, sujetas a presentación de balance.

Y comunico al propietario o representante legal del establecimiento **mi renuncia irrevocable** a la Dirección Técnica / Q.F. Asistente del mismo, de acuerdo a la normativa vigente

_____ de _____ del 20_____

.....
Firma y Sello del Químico Farmacéutico

DNI N°:

Fecha de Recepción:

Firma del Propietario y/o Representante Legal y Sello:

IMPORTANTE: Para que este documento sea válido, debe estar recepcionado con firma del Propietario o Representante Legal y sello del Establecimiento Farmacéutico, indicando la fecha de recepción.