



FORMATO LC

Solicitud - Declaración Jurada

N° DE EXPEDIENTE:

FECHA:

LICENCIA PARA COMERCIALIZACIÓN DE DERIVADOS DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

1. CATEGORIA DEL ESTABLECIMIENTO

BOTICA FARMACIA FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

2. REGISTRO UNICO DEL CONTRIBUYENTE – RUC N°: 3. N° REGISTRO DEL EF

4. NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DEL EE.FF.

5. NOMBRE COMERCIAL:

INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL

6. APELLIDOS: NOMBRES:

EMAIL TELEFONO:

7. QUÍMICO FARMACÉUTICO DIRECTOR TECNICO :

APELLIDOS: NOMBRES:

N° C.Q.F.P ú otro Profesional:

8. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO:

Calle / Jiron / Avenida: N°: INT.:

URB./AA.HH./PP.JJ.: MZ. LOTE.:

DISTRITO: PROV.: DPTO.:

9. RELACION DE PRODUCTOS A COMERCIALIZAR

- ESPECIALIDAD FARMACEUTICA
- MEDICAMENTO HERBARIO
- PRODUCTO NATURAL DE USO EN SALUD
- PREPARADO FARMACEUTICO DERIVADO DE CANNABIS

10. N° CERTIFICADO DE BPOF

11. DE COMPROBANTE DE PAGO FECHA DE EMISION

12. N° DE CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD (DIRANDRO)

13. REQUISITOS ADJUNTOS

1. Declaración jurada de comercialización exclusiva a pacientes registrados como usuarios del cannabis y derivados para uso medicinal y terapeutico.
2. Declaración jurada del representante legal y de personas vinculadas con la seguridad y manipulación de no contar con antecedentes policiales, penales y judiciales por delito de tráfico ilícito de drogas y conexos.

EN CASO DE FALSEDAD EN LA INFORMACIÓN O EN LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PODRA INICIAR LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS SANCIONATORIAS, ADEMÁS DE SOLICITAR A LA PROCURADURÍA PUBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD EL INICIO DE LAS ACCIONES PENALES CORRESPONDIENTES.

Firma del Director Técnico

Firma del Representante Legal del Establecimiento Farmacéutico