**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA PRODUCTOS QUÍMICOS Y MATERIAS PRIMAS (SUSTANCIAS PURAS Y MEZCLAS)**

**NOTA: EL FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO ÚNICAMENTE DE MANERA ELECTRÓNICA E IMPRESO A DOBLE CARA**

|  |
| --- |
| ***SECCIÓN 1.DATOS DEL ESTABLECIMIENTO***  |
| 1. **Nombre del establecimiento o importador según se encuentra inscrito en la DNM:**
 |  |
| 1. **Número de autorización otorgado por la DNM al establecimiento o importador:**
 |  |
| 1. **Tipo de actividad o negocio:**
 |  |
| 1. **Número de teléfono y correo electrónico de contacto del establecimiento o importador:**
 |  |
| 1. **Número de teléfono y correo electrónico de contacto del profesional responsable o regente:**
 |  |
| 1. **Número de PR (número de regente o número de poder de profesional química/o responsable):**
 |  |
| 1. **Número(s) de mandamiento de pago (Art.25| art.27):**
 |  |

|  |
| --- |
| ***SECCIÓN 2.GENERALIDADES DEL PRODUCTO:*** |
| 1. **Nombre comercial del producto o Materia Prima:**
 |  |
| 1. **Código del producto o Materia prima (cuando aplique):**
 |  |
| 1. **Marca (cuando posea, tomar en cuenta que está sección únicamente debe completarla si el producto posee marca registrada (®)o ¨trade mark¨o (™)):**
 |  |
| 1. **Nombre del fabricante del producto| País donde se fabrica el producto:**
 |  |
| 1. **Nombre proveedor extranjero del producto| Nombre del país donde radica proveedor extranjero: (cuando aplique)**
 |  |
| 1. **Presentaciones comerciales (especifique envase primario, envase secundario (cuando aplique) y la cantidad en peso o volumen):**
 |  |
| **Nota: Para presentaciones en KIT especifique unidades, envase primario, envase secundario (cuando aplique) y la cantidad en peso o volumen.** |
| 1. **Uso y Modo de empleo del producto, especificando tipo de industria o área de aplicación:**
 |  |

***SECCIÓN 3. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA:***

|  |
| --- |
| 1. **CUANDO EL DOCUMENTO NO SE PRESENTE POR LOS FIRMANTES, DEBE COMPLETAR LA SIGUIENTE AUTORIZACIÓN:**
 |
| Autorizo al Sr.(a): |  | con DUI No.: |  |
| Para realizar el trámite correspondiente ante la DNM. |  |  |
| FIRMA DE LA TERCERA PERSONA AUTORIZADA­­­ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en calidad de [ ]Representante Legal, [ ]Propietario, [ ]Administrador Unico, [ ] Apoderado Especial, [ ]Apoderado de los productos químicos (No de poder autorizado por la DNM\_\_\_\_\_\_) y yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en calidad de [ ] Profesional química/o responsable [ ] Regente, declaramos bajo juramento que la información presentada en este expediente para el producto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del fabricante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ es verdadera y por tanto nos sometemos a las sanciones administrativas, civiles o penales que nos fueren impuestas en caso de falsedad de las mismas. |
|  |  |  |
| **FIRMA DEL APODERADO** | **SELLO DE LA EMPRESA**  | **FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUÍMICO RESPONSABLE O REGENTE** |

|  |
| --- |
| IMPORTANTE:* Verificar requisitos y pasos a seguir en la guía del usuario para la inscripción de productos químicos en [www.medicamentos.gob.sv](http://www.medicamentos.gob.sv) entrando a Servicios>Descargables>Unidad de Estupefacientes.
* Derechos por servicio: $11 de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 y artículo 27 del Decreto Legislativo 417.
* Inconsistencias en la información o incumplimiento de requisitos será sujeto de observación, el plazo para subsanación de observaciones se otorga conforme lo establecido en art.72, art.88 de la Ley de Procedimientos Administrativos.
* De acuerdo a lo establecido en art.92 de la Ley de Procedimientos Administrativos, el proceso de inscripción de productos químicos y materias primas (sustancias puras y mezclas se lleva a cabo respetando el orden riguroso del ingreso de las solicitudes.
 |

***SECCIÓN 4. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DNM:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DOCUMENTOS PRESENTADOS | RESULTADO DEL TRÁMITE | CLASIFICACIÓN DEL PRODUCTO: | INICIO DE TRAMITE-FECHA, FIRMA Y SELLO: |
| [ ] Hoja de datos de seguridad[ ] Ficha técnica o literatura de uso[ ] Imagen o etiquetado del producto[ ] Mandamiento de pago cancelado ($11.00)[ ] Declaración de composición química.[ ] Autorización autenticada(cuando aplique)[ ] Certificado de análisis (cuando aplique)[ ] BPM del fabricante(cuando aplique)[ ] Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **[ ] FAVORABLE** **[ ] OBSERVADO** **[ ] DESFAV./NO APLICA****[ ] SUBSANACIÓN DE OBS.****FECHA:** **FIRMA:** | **NÚMERO DE TRÁMITE:** |
| CONTROLADO POR ESTUPEFACIENTES | SI | NO |

Comentarios u opinión técnica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_