



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

“AÑO DE LA IGUALDAD Y NO VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES”

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE
MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

Nº

FORMULARIO OFICIAL DE PEDIDO DE ESTUPEFACIENTE

DECRETO LEY N° 22095
DECRETO SUPREMO N° 023-2001-SA
REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS D.S. N° 014-2011-SA (Art. 77º literal d)

(1) Señor(a):
.....
Representante Legal
Establecimiento:

De conformidad con lo establecido en el Decreto Ley N° 22095 y D.S. N° 023-2001-SA, Solicito a Usted, se sirva otorgar al suscrito(a), la autorización respectiva para adquirir las sustancias y/o productos estupefacientes destinados al Establecimiento

(2) Farmacéutico con RAZON SOCIAL y NOMBRE COMERCIAL del cual soy Director(a) Técnico (a), **por cuyo manejo y existencias asumo la responsabilidad legal.**
Calle/Jr./Av. N°/Mz-Lote
Distrito Provincia Departamento N° R.U.C.
(3) Teléfono Anexo Fax email

(4) CANTIDAD SOLICITADA	(5) FORMA DE PRESENTACION	(6) DESCRIPCION	(7) CANTIDAD AUTORIZADA Y LLENADA POR DROGUERIA	
			NUMEROS	LETRAS

.....,dedel 20.....

(8)
Firma y sello Director Técnico y N° C.Q.F.P.
(Solicitante)

.....
Sello del Establecimiento
(Solicitante)

(9)
Nombre y Apellidos Director Técnico
(Establecimiento que realiza la venta)



GOBIERNO REGIONAL DE
AREQUIPA

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

“AÑO DE LA IGUALDAD Y NO VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES”



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE
MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO

- 1 Llenar la información del proveedor, los datos autorizados.
- 2 Consignar la razón social y nombre comercial, nombres y apellidos del director técnico, y número de colegiatura según lo registrado oficialmente en DIGEMID.
- 3 Consignar el número de teléfono, email y fax donde se enviará la cotización.
- 4, 5, 6 Llenar el pedido de los medicamentos estupefacientes (cantidad, forma de presentación y descripción del medicamento)
- 7 El llenado de los campos sombreados solo corresponde a la Droguería que atiende el pedido.
- 8 Firma y sello del director técnico. Consignar el nombre del establecimiento farmacéutico registrado ante la autoridad de salud
- 9 Escribir claramente el nombre y apellido del Director Técnico que realiza la venta.