|  |
| --- |
|  |
| **DIRECCIÓN DE ESTUPEFACIENTE, PSICOTRÓPICOS, PRECURSORES**  **Y PRODUCTOS QUÍMICOS (D.E.P.P. Y P.Q.)** |
| **COMUNICACIÓN DE LLEGADA Y/O SALIDA DE SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN** |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | |
| **COMUNICACIÓN DE:** (Marcar con X campo correspondiente) | |
| Importación | Exportación |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PRODUCTO (\*)** |
| N° de Autorización de Importación/Exportación: |
| N° de Solicitud VUI/VUE: |
| Nombre del Producto: |
| (\*) Repetir tabla según necesidad |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| Razón social: | |
| RUC: | Correo electrónico: |
| Dirección: | |
| Ciudad: | Departamento: |
| Número de RE: | Vigencia: |
| Rubro/Actividad: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL / PROPIETARIO** | |
| Nombre y Apellido: | |
| C.I. N°: | Correo electrónico: |
| Domicilio: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL DIRECTOR TÉCNICO** | |
| Nombre y Apellido: | |
| C.I. N°: | Reg. Prof. N°: |
| Teléfono: | Correo electrónico: |

|  |
| --- |
| **REQUISITOS DOCUMENTALES A SER VERIFICADOS CON LA COMUNICACIÓN** |
| Acta de Intervención SENAD |
| Autorización De Importación/Exportación/CNO |
| Solicitud de VUI/VUE |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………….  DIRECTOR TÉCNICO  Firma y Aclaración | …………………………………….  REPRESENTANTE LEGAL  Firma y Aclaración |