Haga clic y escriba la ciudad.,Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

 **DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA**

**PRESENTE**

El/la que suscribe Haga clic o pulse aquí para escribir texto. en calidad de Director(a) Técnico(a) del Establecimiento Haga clic o pulse aquí para escribir texto. Se dirige a quienes corresponda a fin de solicitar la **Emisión del Certificado** **de Cumplimiento** de Buenas **Prácticas de Laboratorio de Control de Calidad de Productos Farmacéuticos*.***

|  |
| --- |
| DATOS DEL LABORATORIO  |
| MOTIVO (haga clic en el cuadro a seleccionar) | [ ] Primera vez [ ]  Renovación [ ] Homologación [ ]  Ampliación [ ]  \*Atestación [ ] Copia |
| NOMBRE O IDENTIFICACIÓN | Haga clic para escribir texto. | **RUC N.º** Haga clic para escribir texto. |
| RAZÓN SOCIAL | Haga clic para escribir texto. | **AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE APERTURA RE Nº** Haga clic para escribir texto. **VENCIMIENTO** Haga clic para escribir texto. |
| DIRECCIÓN | Haga clic para escribir texto. | **LOCALIDAD** (Ciudad) | Haga clic para escribir texto. |
| TELÉFONO | **Haga clic para** escribir texto. | **CORREO ELECTRÓNICO** | Haga clic para escribir texto. |
| ACTA DGCC Nº  | Haga clic para escribir texto. | **FECHA DEL ACTA** | Haga clic para escribir texto. |
| ÁREA | Elija un elemento. |
| RUBRO HABILITADO (Haga clic en las opciones y elija la categoría si corresponde) | [ ]  **Especialidad Farmacéutica** Elija categoría.[ ]  **Materia prima para la Industria Farmacéutica**[ ]  **Productos Fitoterápicos** [ ]  **Productos Homeopáticos**[ ]  **Suplementos Dietarios** |
| DATOS DEL DIRECTOR TÉCNICO |
| Director TécnicoIngresar Nombre y Apellido.Profesión Haga clic aquí para escribir texto.Registro Profesional Nro.Haga clic aquí para escribir texto.Correo electrónicoHaga clic para escribir texto. |
| DOCUMENTOS ADJUNTOS A PRESENTAR |
| * Copia de la conclusión del Informe Técnico de Inspección de BPL o Informe Técnico de Evaluación de Descargo de Inspección BPL (para renovación, primera vez, ampliación)
* En caso de solicitud de copia, adjuntar una copia del Certificado de BPL original.
* \*Nota indicando el motivo de la solicitud de atestación.
* Comprobante de pago del arancel.
 |
|  |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto.Firma y sello del Representante Legal | Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Firma y sello del Director Técnico** |