



FORMATO DE ORIENTACIÓN

N° DE EXPEDIENTE:

FECHA:

COMUNICACIÓN DE RENUNCIA A:

- a) DIRECCIÓN TÉCNICA
- b) QUÍMICO FARMACÉUTICO ASISTENTE

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO (Según lo autorizado)

CATEGORIA: BOTICA FARMACIA FARMACIA DEL ESTAB. DE SALUD

1. REGISTRO UNICO DEL CONTRIBUYENTE – RUC N°: N° REGISTRO EF

2. NOMBRE COMERCIAL:

3. RAZÓN SOCIAL:

4. PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL:
APELLIDOS: NOMBRES:

4a. Correo Electrónico:

5. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (Según lo autorizado):

5a. Calle / Jirón / Avenida: N°: INT.:

5b. URB./AA.HH./PP.JJ.: MZ.: LOTE:

5c. DISTRITO: 5d. PROV.: 5e. DPTO.:

5f. Teléfono:

6. El establecimiento comercializa Psicotrópicos, Estupefacientes y sustancias Precursoras: SI NO
Psicotrópicos SI NO Estupefacientes SI NO Psicotrópicos Lista IVB SI NO

7. INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL QUE RENUNCIA AL CARGO ANTES CONSIGNADO:

7.a. APELLIDOS: NOMBRES:

COLEGIATURA: N° Email DNI TF.

8. REQUISITOS: Artículo 16, del D.S.N° 004-2021-SA. (modificatoria del D.S.N° 014-2011-SA)

- a) Art. 16° del D.S. N° 004-2021-SA: Copia simple de la renuncia de la dirección técnica o Químico Farmacéutico Asistente, presentada al propietario o Representante legal del establecimiento, o declaración jurada de no laborar en el establecimiento farmacéutico, señalando la fecha de la renuncia.

LO CUAL DECLARO EN SUSTITUCIÓN DEL DOCUMENTO OFICIAL QUE ACREDITA MI DICHO Y CON BUENA FE, BASADO EN EL PRINCIPIO DE PRESUNCIÓN DE VERACIDAD CONSAGRADO EN EL ART. IV INCISO 1.7, LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL; EXPRESANDO ASÍ MISMO CONOCER CONSECUENCIAS DE ORDEN PECUNIARIO, ADMINISTRATIVO Y PENAL EN CASO DE FALSEDAD DE ESTA DECLARACIÓN, CONFORME REGULA EL ART. 411° DEL CÓDIGO PENAL.

Sello y Firma del Director Técnico / Químico farmacéutico asistente (renunciante)