

Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Psicotrópicos y Estupefacientes
Recaudos para Certificado de Importación para Productos Farmacéuticos, Estupefacientes y Psicotrópicos
Notas:

- a) El Solicitante deberá presentar la Solicitud en físico con el resto de los Recaudos, organizados de la manera que se presenta a continuación, en carpeta marrón debidamente identificada y realizar su entrega en la Taquilla Única del SACS ubicada en la sede central.
- b) (*) La verificación de la recepción del documento por parte de la División, no implica aprobación.

Nº	Recaudo	Descripción	Verificado (*)
1	Solicitud de Certificado de Importación para Productos Farmacéuticos, Estupefacientes Psicotrópicos.	<p>Carta u Oficio dirigida al Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS), emitida por el Farmacéutico Regente de la Empresa, indicando (Nombre, Apellido, Cédula de Identidad, Inscripción en el SACS, Dirección, Teléfono y Fecha de la Solicitud).</p> <p>Indique en la Solicitud lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Denominación y Nº de E.F. Producto. ✓ Principio Activo. ✓ Cantidad a Importar. ✓ Proveedor. ✓ Razón Social del Importador. ✓ Registro Sanitario del Producto Farmacéutico. <p>Esta Solicitud debe ser Impresa por duplicado.</p>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Comprobante de Pago.	Original y Copia del Comprobante del Depósito Bancario o Transferencia electrónica. Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Drogas, Medicamentos y Cosméticos . Asimismo, los Pagos deben realizarse a Nombre del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria , de acuerdo a lo indicado en el link “ Para Cancelar Tarifas y Multas” / Datos Bancarios para Pagos de Tarifas y Multas ”, publicada en la Página WEB del SACS.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

TAQUILLA UNICA DEL SACS	DIVISIÓN	DIRECCIÓN
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.02-DMC-PE-OPP-AGOSTO 2022

