

Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos

División de Inspección, Vigilancia y Control

Recaudos para Constatación de Auditoria de Buenas Prácticas de Distribución de Establecimientos Farmacéuticos, Casas de Representación y Almacенadoras.

Notas:

- 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.
- (*) La verificación de la recepción del documento por parte de la División, no implica aprobación.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado (*)
1	Comunicación de Solicitud de Constatación de Auditoria de Buenas Prácticas de Distribución de Establecimientos Farmacéuticos, Casas de Representación y Empresas Almacенadoras.	Original debidamente firmada por el Farmacéutico(a) Regente del Establecimiento Farmacéutico. Esta Comunicación debe ser Impresa por duplicado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Documentos de las Correcciones de las No Conformidades según la Auditoria de Buenas Prácticas de Distribución realizada.	Documentos que sean legibles.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	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"/>



@sacs_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.



TAQUILLA UNICA DEL SACS	DIVISIÒN	DIRECCIÒN
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.31-DMC-IFV-OPP-AGOSTO 2022



@sacs_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



*Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.*

