**Solicitud de Desaduanamiento de Especialidad Farmacéutica con Registro Vencido en Trámite de Renovación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre Laboratorio | |  |
| Nombre Especialidad | |  |
| Nº Registro Especialidad | |  |
| Nº Trámite Renovación | |  |
| Nº Factura Definitiva (\*) | |  |
| Cantidad | |  |
| Presentación | |  |
| Lote | |  |
| Vence | |  |
| Origen | |  |
| Procedencia | |  |
| En la presente autorización incluir una única especialidad farmacéutica y una única factura.  (\*) ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA FACTURA DEFINITIVA | | |
| Firma y sello del Director Técnico del Laboratorio |  | |
| ***El Departamento de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública autoriza el ingreso de la Especialidad Farmacéutica antes citada en la cantidad, presentación, lote, vence, origen y procedencia detallados, correspondientes a la factura adjunta.*** | | |
| Observaciones: | | |
| Firma:  Sello:    Fecha: |  | |