**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: |   |