

	DIRECCION GENERAL DE REGULACION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD	F-SI-d-04
	DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES	Versión 04-2021
	SECCIÓN DE IMPORTACIONES DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES	Página 1 de 1

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE IMPORTACIÓN DE DONATIVOS DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS AFINES

Institución Donante	
Nombre:	
País de Procedencia:	
Institución responsable en Guatemala	
Nombre:	
Dirección:	
Teléfono:	E-mail:
Nombre del Representante Legal o Responsable:	
Lugar donde será utilizado el donativo en Guatemala (se debe indicar la dirección exacta o si es una jornada las fechas y lugares):	
Número de Factura, de orden o de listado:	
Declaración de Usuario	
<p><b>Declaro que acepto el donativo y que la papelería que se adjunta y los datos arriba indicados son verdaderos, quedando sujeto a lo establecido en la ley en caso de que se compruebe la falsedad de los mismos, asumiendo la responsabilidad de dicho donativo, su uso racional y que no será comercializado en el país.</b></p>	
<hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Firma del Representante Legal o Responsable</p>	<p>Sello del Establecimiento</p>