

 	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF02
	Formato	Formulario de solicitud de Autorización para compra y venta local de sustancias fiscalizadas importadas a través del Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE	Versión	01

Datos del vendedor			
Fecha de solicitud	<input type="text" value="aaaa-mm-dd"/>	NIT	<input type="text" value="Sin dígito de verificación"/>
Razón Social	<input type="text" value="Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal"/>		
Correo electrónico	<input type="text" value="Buzón"/>	@	<input type="text" value="Dominio"/>

Datos del comprador			
NIT	<input type="text" value="Sin dígito de verificación"/>		
Razón Social	<input type="text" value="Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal"/>		
Correo electrónico	<input type="text" value="Buzón"/>	@	<input type="text" value="Dominio"/>

Diligencie la siguiente información del estándar, reactivo químico, patrón primario, materia prima o producto terminado para estudio clínico:

Datos de la sustancia			
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>		
Cantidad	<input type="text" value="000,000.00"/>	Unidad de medida	Miligramos(mg) <input type="checkbox"/> Gramos(g) <input type="checkbox"/> Kilogramos(kg) <input type="checkbox"/>
<small>Coma (,) indica miles y punto (.) decimales</small>		<small>Marcar con una X</small>	
Otra unidad: _____			

Uso de la sustancia
Indique si es estándar, reactivo, patrón primario materia prima o productos terminado, así como el uso que le dará a la sustancia