	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF04
	Formato	Inspección previa al levante de las sustancias sometidas a fiscalización, productos y/o medicamentos que las contengan por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes	Versión	01

Datos del importador				
Fecha de solicitud	aaaa-mm-dd	Número de licencia	00000000-ddmmaaaa	NIT Sin dígito de verificación
Razón Social	Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal			
Correo electrónico	Buzón	@	Dominio	

Datos del declarante				
NIT	Sin dígito de verificación			
Razón Social	Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal			
Correo electrónico	Buzón	@	Dominio	

Datos de la Declaración de Importación				
Nombre deposito o lugar de inspección				
Número factura mercancía	Incluya todos los caracteres	País exportador		
Número de guía aérea	Incluya todos los caracteres	Fecha llegada	aaaa-mm-dd	

Diligencie la siguiente información de acuerdo a la mercancía a inspeccionar:



Datos de la sustancia				
Nombre de la sustancia fiscalizada	Principio activo			
Número de lote	Incluya todos los caracteres	Cantidad	000.000,00	
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>				
Unidad de medida	Miligramos(mg) <input type="checkbox"/>	Gramos(g) <input type="checkbox"/>	Kilogramos(kg) <input type="checkbox"/>	
<small>Marcar con una X</small>				

Datos del medicamento				
Nombre de la sustancia fiscalizada	Principio activo			
Nombre comercial del medicamento	Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA			
Concentración en miligramos (mg)	000.000,00	Unidad de volumen en mililitros (mL)	000.000,00	
Forma farmacéutica				
Número de lote	Incluya todos los caracteres	Cantidad	000.000,00	
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>				
Unidad de medida	Ampollas <input type="checkbox"/>	Cápsulas <input type="checkbox"/>	Comprimidos <input type="checkbox"/>	Frascos <input type="checkbox"/> Parches <input type="checkbox"/> Tabletas <input type="checkbox"/>
<small>Marcar con una X</small>				

Documentos requeridos
Adjuntar la guía aérea, factura comercial y licencia de importación vigente

Carrera 14 (Av. Caracas) N° 1-85 Sur – Código Postal 111511, Bogotá D.C.
Teléfono: (57-1)3331088 – Línea gratuita: 01 8000 123331 Fax: (57-1)2801263 – fne@minsalud.gov.co
www.minsalud.gov.co

Fecha de Versión 25 de mayo de 2017

 	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF04
	Formato	Inspección previa al levante de las sustancias sometidas a fiscalización, productos y/o medicamentos que las contengan por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes	Versión	01

ANEXO – Sustancias o medicamentos adicionales a inspeccionar

Recuerde que cada sustancia o medicamento registrado generará un acta de inspección independiente. En este formato puede registrar máximo 2 sustancias o 2 medicamentos, o 1 de cada tipo es decir: 1 sustancia y 1 medicamento. En una solicitud puede relacionar hasta 10 elementos.

Datos de la sustancia			
Nombre de la sustancia fiscalizada		<input type="text" value="Principio activo"/>	
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	<input type="checkbox"/> Miligramos(mg) <input type="checkbox"/> Gramos(g) <input type="checkbox"/> Kilogramos(kg)		
<small>Marcar con una X</small>			

Datos del medicamento			
Nombre de la sustancia fiscalizada		<input type="text" value="Principio activo"/>	
Nombre comercial del medicamento		<input type="text" value="Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA"/>	
Concentración en miligramos (mg)	<input type="text" value="000.000,00"/>	Unidad de volumen en mililitros (mL)	<input type="text" value="000.000,00"/>
Forma farmacéutica	<input type="text"/>		
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	<input type="checkbox"/> Ampollas <input type="checkbox"/> Cápsulas <input type="checkbox"/> Comprimidos <input type="checkbox"/> Frascos <input type="checkbox"/> Parches <input type="checkbox"/> Tabletas		
<small>Marcar con una X</small>			

Datos de la sustancia			
Nombre de la sustancia fiscalizada		<input type="text" value="Principio activo"/>	
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	<input type="checkbox"/> Miligramos(mg) <input type="checkbox"/> Gramos(g) <input type="checkbox"/> Kilogramos(kg)		
<small>Marcar con una X</small>			

Datos del medicamento			
Nombre de la sustancia fiscalizada		<input type="text" value="Principio activo"/>	
Nombre comercial del medicamento		<input type="text" value="Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA"/>	
Concentración en miligramos (mg)	<input type="text" value="000.000,00"/>	Unidad de volumen en mililitros (mL)	<input type="text" value="000.000,00"/>
Forma farmacéutica	<input type="text"/>		
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	<input type="checkbox"/> Ampollas <input type="checkbox"/> Cápsulas <input type="checkbox"/> Comprimidos <input type="checkbox"/> Frascos <input type="checkbox"/> Parches <input type="checkbox"/> Tabletas		
<small>Marcar con una X</small>			

Carrera 14 (Av. Caracas) N° 1-85 Sur – Código Postal 111511, Bogotá D.C.
 Teléfono: (57-1)3331088 – Línea gratuita: 01 8000 123331 Fax: (57-1)2801263 – fne@minsalud.gov.co
www.minsalud.gov.co

Fecha de Versión 25 de mayo de 2017