

## Contralorías Sanitarias Estadales

### División de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos

#### Recaudos del Oficio de Autorización para la Destrucción de Medicamentos No Controlados para Farmacias a Droguerías

#### Notas:

- a) Toda la documentación debe ser entregada en físico en la Contraloría Sanitaria del Estado que corresponda al Solicitante.
- b) Este trámite es gratuito

| N° | Recaudo   | Descripción  | Verificado  |
|----|---|--|---|
| 1  | Carta u Oficio dirigida a la Contraloría Sanitaria Estatal que corresponda. | Emitida por el Solicitante, indicando (Nombre, Apellido, del Paciente y de la Persona Autorizada, Cédula de Identidad, Dirección, Teléfono, Motivo y Fecha de la Solicitud).<br><br><b>Esta Carta u Oficio debe ser impresa por duplicado.</b> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2  | Listado de medicamentos a destruir.   | Donde se indique nombre del producto, fecha de vencimiento, lote, cantidad, motivo de la destrucción.  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

| CONTRALORIA SANITARIA ESTADAL |                |                |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| RECIBIDO POR                  | VERIFICADO POR | AUTORIZADO POR |
| Nombre: _____                 | Nombre: _____  | Nombre: _____  |
| Cargo: _____                  | Cargo: _____   | Cargo: _____   |
| Fecha: _____                  | Fecha: _____   | Fecha: _____   |

FO.30-CSE-DMC-OPP-AGOSTO 2022