COMUNICACIÓN DE NO COMERCIALIZACIÓN DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN EL OBSERVATORIO PERUANO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

FORMATO para FARMACIAS/BOTICAS/FARES

Yo, _____ de nacionalidad _____; identificado con documento de identidad Nº_____; representante legal de la FARMACIAS/BOTICAS/FARES _____; con RUC _____; con código de establecimiento[1] N° _____; sito en _____, del distrito de _____; de la provincia de _____ del departamento de _____.

Comunico que:

Marca con "X"	Opciones	Información complementaria
☐	**NO TENGO STOCK para comercializar especialidades farmacéuticas ni productos biológicos.**	A**djunto:** **Copia simple de la declaración registrada en el libro de ocurrencias.**
☐	**La inscripción a la Plataforma del OPPF se realizó en la última semana del mes.**	**Adjunto:** **Copia simple de la declaración registrada en el libro de ocurrencias.**

- La comunicación se efectúa dentro del plazo establecido, que es hasta 03 (tres) días hábiles antes del cierre de mes, que le corresponde reportar precios.
- Firmo la presente comunicación con conocimiento de las posibles acciones en las que me vería sujeto en caso de falsedad.

Afirmo y me ratifico en lo expresado en el presente documento en la ciudad de _____; a los _____días del mes de _____del año 202…..

Nombres, Apellidos y Firma
del Propietario o Rep. Legal
Sello del Local

Nota:

- Sírvase verificar los datos del **RUC y Código del Establecimiento**, en caso se consigne información errónea, este formato de comunicación no será tomado en cuenta.
- La comunicación será vía física (por mesa de partes) de la RIS JAÉN, como máximo hasta tres días hábiles antes del cierre de mes que le corresponde reportar.
- La información de los datos del contacto del gestor se encuentra luego de acceder con su usuario y contraseña en la opción consultas luego de escoger el establecimiento farmacéutico; en caso de no conocer a su gestor del OPPF de su jurisdicción, podrá realizar la consulta de dichos datos al correo ahorromed@minsa.gob.pe hasta la tercera semana.
- La comunicación corresponde **al mes de envío de la información (mes de reporte de precios) según la Directiva Administrativa N° 176-MINSA/DIGEMID V.01**

[1] **El Número del Establecimiento Farmacéutico se encuentra en la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento.**