

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

CÓDIGO: INST.AS.6.04

PÁGINA: 1 de 2

INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE ENCARGO DE SERVICIO DE ALMACENAMIENTO DE DROGUERÍAS, ALMACENES ESPECIALIZADOS: LLENADO DE FORMATO D-4

Se detalla los requisitos que debe presentar el administrado de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento TUPA al realizar el trámite de Autorización Sanitaria de encargo de servicio de almacenamiento de droguerías, almacenes especializados, así como el correcto llenado del formato Solicitud - Declaración Jurada

| Descripción | | Considerar |
|---|--|---|
| Adjuntar solicitud declaración jurada (Formato D-4), con la siguiente información completa: | | Debe descargarse del Portal Web de DIRESA https://www.diresapuno.gob.pe/autorizaciones-sanitarias/ |
| AUTORIZACIÓN SANITARIA DE: a) Encargo de Servicio de Almacenamiento de Droguerías b) Encargo de Servicio de Almacenamiento de Droguerías | | Señalar en la parte superior derecha del (Formato D-4), con una "x", sólo el trámite a solicitar. |
| Numeral del Formato | La información a consignar en los numerales que <u>no son motivo de modificación</u> deberá declararlos de acuerdo a la información autorizada por DIRESA. | |
| 1 | Señalar con una "x", la CLASIFICACIÓN del establecimiento farmacéutico que solicita el trámite. | Dependiendo del trámite, según corresponda: Droguería, almacén Especializado |
| 2 al 9 | Información del Establecimiento Farmacéutico | Consignar información según ficha RUC y autorizado por DIREMID – DIRESA PUNO |
| 10 | Correo electrónico del propietario o representante legal, donde se notificarán los actos administrativos | Consignar el correo electrónico para notificar actos administrativos en forma LEGIBLE |
| 11 | Consignar los datos y horario de labor del profesional Director Técnico y de ser el caso del Químico Farmacéutico Asistente. | <ul style="list-style-type: none"> Señalar apellidos y nombres, correo electrónico, teléfono, DNI y N° de colegiatura del profesional Director Técnico y de ser el caso del Químico Farmacéutico Asistente. Señalar el horario de labor del Director Técnico el cual debe ser congruente con el horario de funcionamiento del establecimiento y de ser el caso del Químico Farmacéutico Asistente. |

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

CÓDIGO: INST.AS.6.04

PÁGINA: 2 de 2

INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE ENCARGO DE SERVICIO DE ALMACENAMIENTO DE DROGUERÍAS, ALMACENES ESPECIALIZADOS: LLENADO DE FORMATO D-4

| | | |
|---|---|---|
| 12 al 15 | Información del Establecimiento/ Almacén que brinda el Servicio de Almacenamiento y/o Distribución | <p>La información que se consignará en el formato, debe ser la autorizada la DIREMID</p> <p>Consignar la información del Establecimiento/ Almacén que brinda el Servicio de Almacenamiento y/o Distribución</p> <p>Registrar la información según lo consignado en el RUC/ SUNAT</p> <p>De contar con almacén tercerizado las actividades deben enmarcarse a las actividades autorizadas del establecimiento que le brinda el servicio de almacenamiento.</p> |
| 16 | Información del Constancia de pago | Registrar el N° de constancia de pago, por el trámite solicitado, así como el importe y la fecha actual del pago |
| 17 | En este campo debe asegurarse que se adjunta todos los requisitos que se debe presentar para la autorización y la rúbrica del representante legal y el profesional director técnico. | <p>Consignar el número de constancia de pago y fecha del mismo.</p> <p>Al final del formato solicitud – declaración jurada se debe consignar los nombres, apellidos y firma del Director Técnico, asimismo, del propietario o representante legal y sello del establecimiento.</p> |
| Adjuntar los siguientes requisitos: | | |
| Copia de documento que sustente el cambio, cuando corresponda. | Croquis de distribución interna en hoja tamaño A-3, señalando el volumen útil de almacenamiento por cada área del almacén en m ³ , de acuerdo a lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento, y para el caso de gases medicinales en m ² . | |
| <p>Finalmente, escanear el expediente físico completo o de ser el caso en archivo PDF en una resolución claro y legible para la presentación a través de mesa partes física sito en:</p> <p>Jirón José Antonio Encinas N° 145</p> <p>o de manera virtual en el siguiente link: https://sgd.regionpuno.gob.pe/virtual/inicio.do</p> | | |