



FORMULARIO

SOLICITUD DE REGULARIZACIÓN POR ROBO O HURTO DE DROGAS Y PRODUCTOS SOMETIDOS A CONTROL LEGAL EN LABORATORIOS, DROGUERÍAS Y DEPÓSITOS

Nº REFERENCIA:

ARANCEL:

4250000 Regularización por Robo o Hurto de Drogas y Productos Sometidos a Control Legal en Laboratorios, Droguerías y Depósitos

Al Director(a) del Instituto de Salud Pública de Chile,
En conformidad a lo dispuesto en los DD.SS. N° 404/83 y 405/83, solicito se sirva informar favorablemente la regularización por robo o hurto y baja en los libros de registros correspondientes, de las drogas y/o productos que a continuación se indican. Declaro bajo juramento que los datos suministrados en el presente formulario, así como los antecedentes acompañados son verdaderos e íntegros. Formulo la presente declaración en conocimiento de lo dispuesto en el artículo 210° del Código Penal.

Tipo de Sustancia:	Estupefaciente	Psicotrópico	Precursor*
--------------------	----------------	--------------	------------

*En caso de que el robo y/o hurto corresponda sólo a precursores, se deberá presentar notificar a través del link <https://www.ispch.cl/formulario-google/>

DATOS SOLICITANTE

Razón Social de la empresa	RUT	Teléfono
Dirección	Comuna	Región

Datos Director Técnico

Nombre	RUT	Teléfono
Correo electrónico		

Datos Representante Legal

Nombre	RUT	Teléfono
Correo electrónico		

ESTABLECIMIENTO DE ALMACENAMIENTO

Nombre o Razón Social	RUT	Rubro
Dirección	Comuna	Región

Nº Resolución Autorización/año	Institución que emite la resolución
--------------------------------	-------------------------------------



FORMULARIO
SOLICITUD DE REGULARIZACIÓN POR ROBO O HURTO DE DROGAS Y
PRODUCTOS SOMETIDOS A CONTROL LEGAL EN LABORATORIOS,
DROGUERÍAS Y DEPÓSITOS

Datos Director Técnico

Nombre

RUT

Teléfono

Correo electrónico

DROGA Y/O PRODUCTO:

Debe enviar **Lista de drogas y/o productos farmacéuticos** al correo electrónico trasladoydestruccioncontrolados@ispch.cl en formato establecido, indicando en el asunto el número de referencia asignado por la Sección Gestión de Productos y Servicios y el nombre del establecimiento. Plazo: máximo 48 horas.

DOCUMENTOS ADJUNTOS:

- Resolución de Autorización Sanitaria del establecimiento (si la resolución fue emitida por una entidad distinta a ISP)
- Parte policial o querella asociada a un número de causa RUC.
- Declaración de los hechos
- Guía de despacho de controlados, en caso de robos durante el transporte
- Plan de mitigación de riesgos

Firma Director Técnico Solicitante

Firma Representante Legal Solicitante