



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CONSUMIDORES DE PEGAMENTOS DIVERSOS QUE CONTIENEN SUSTANCIAS QUÍMICAS PRECURSORAS

### Requisitos:

1. Solicitud por escrito en papel membretado de la empresa en original y copia que detalle:

#### **1.1 Datos del Solicitante:**

- Nombre completo del solicitante (propietario o representante de la empresa).
- Dirección completa y teléfono del solicitante (propietario o representante de la empresa).

#### **1.2 Datos del Establecimiento:**

- Nombre, dirección y teléfono del establecimiento.
- Función o actividad comercial que desempeña el establecimiento.
- Indicar con que fin utilizará la sustancia en el establecimiento.

#### **1.3 Firma del solicitante y sello del establecimiento.**

2. Certificado de buena conducta en original extendido por la Policía Nacional (Record de Policía) del solicitante (propietario) o representante de la empresa.

3. Fotocopia del número RUC de la empresa.

4. Permiso de funcionamiento del establecimiento vigente y que lo faculte para desarrollar la actividad a que se dedica el establecimiento.

5. Fotocopia de cédula de identidad ciudadana del solicitante o representante.

### Nota:

Una vez inscrito deberán presentar informe mensual del movimiento de la sustancia en la Dirección de Farmacia del Ministerio de Salud y a la Dirección de Investigación de Droga de la Policía Nacional, de acuerdo a formato establecido.



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
BUEN GOBIERNO!**

**MINISTERIO DE SALUD  
DIVISIÓN DE FARMACIA**

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", Costado Oeste Colonia  
Primero de Mayo. Managua, Nicaragua Telf.: 2289-4700 Ext. 1005 Telefax: 2289-4401  
Apartado Postal 107. [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni) Email: [div-far@minsa.gob.ni](mailto:div-far@minsa.gob.ni),  
[farmaciadir@minsa.gob.ni](mailto:farmacidir@minsa.gob.ni)