 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Fondo Nacional de Estupefacientes	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF45
	Formato	Inspección previa al levante de las sustancias sometidas a fiscalización, productos y/o medicamentos que las contengan	Versión	01

Datos del importador				
Fecha de solicitud	<input type="text" value="aaaa-mm-dd"/>	Número de licencia	<input type="text" value="00000000-ddmmaaaa"/>	NIT <input type="text" value="Sin dígito de verificación"/>
Razón Social	<input type="text" value="Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal"/>			
Correo electrónico	<input type="text" value="Buzón"/>	@	<input type="text" value="Dominio"/>	

Datos del declarante				
NIT	<input type="text" value="Sin dígito de verificación"/>			
Razón Social	<input type="text" value="Como aparece en el Certificado de existencia y representación legal"/>			
Correo electrónico	<input type="text" value="Buzón"/>	@	<input type="text" value="Dominio"/>	


Datos de la Declaración de Importación				
Nombre deposito o lugar de inspección	<input type="text"/>			
Número factura mercancía	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	País exportador	<input type="text"/>	
Número de guía aérea	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Fecha llegada	<input type="text" value="aaaa-mm-dd"/>	

Diligencie la siguiente información de acuerdo a la mercancía a inspeccionar:

Datos de la sustancia				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>				
Unidad de medida	Miligramos(mg) <input type="checkbox"/>	Gramos(g) <input type="checkbox"/>	Kilogramos(kg) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Marcar con una X</small>				

Datos del medicamento				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Nombre comercial del medicamento	<input type="text" value="Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA"/>			
Concentración en miligramos (mg)	<input type="text" value="000.000,00"/>	Unidad de volumen en mililitros (mL)	<input type="text" value="000.000,00"/>	
Forma farmacéutica	<input type="text"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>				
Unidad de medida	Ampollas <input type="checkbox"/>	Cápsulas <input type="checkbox"/>	Comprimidos <input type="checkbox"/>	Fascos <input type="checkbox"/>
<small>Marcar con una X</small>				
Parches <input type="checkbox"/>				
Tabletas <input type="checkbox"/>				

Documentos requeridos
Adjuntar la guía aérea, factura comercial y licencia de importación vigente

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Fondo Nacional de Estupefacientes	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF45
	Formato	Inspección previa al levante de las sustancias sometidas a fiscalización, productos y/o medicamentos que las contengan	Versión	01

ANEXO – Sustancias o medicamentos adicionales a inspeccionar

Recuerde que cada sustancia o medicamento registrado generará un acta de inspección independiente. En este formato puede registrar máximo 2 sustancias o 2 medicamentos, o 1 de cada tipo es decir: 1 sustancia y 1 medicamento. En una solicitud puede relacionar hasta 10 elementos.

Datos de la sustancia				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
	<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	Miligramos(mg) <input type="checkbox"/>	Gramos(g) <input type="checkbox"/>	Kilogramos(kg) <input type="checkbox"/>	
<small>Marcar con una X</small>				

Datos del medicamento				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Nombre comercial del medicamento	<input type="text" value="Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA"/>			
Concentración en miligramos (mg)	<input type="text" value="000.000,00"/>	Unidad de volumen en mililitros (mL)	<input type="text" value="000.000,00"/>	
Forma farmacéutica	<input type="text"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
	<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	Ampollas <input type="checkbox"/>	Cápsulas <input type="checkbox"/>	Comprimidos <input type="checkbox"/>	Frascos <input type="checkbox"/>
	Parches <input type="checkbox"/>	Tabletas <input type="checkbox"/>		
<small>Marcar con una X</small>				

Datos de la sustancia				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
	<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	Miligramos(mg) <input type="checkbox"/>	Gramos(g) <input type="checkbox"/>	Kilogramos(kg) <input type="checkbox"/>	
<small>Marcar con una X</small>				

Datos del medicamento				
Nombre de la sustancia fiscalizada	<input type="text" value="Principio activo"/>			
Nombre comercial del medicamento	<input type="text" value="Como aparece en el Registro Sanitario o Licencia de venta ICA"/>			
Concentración en miligramos (mg)	<input type="text" value="000.000,00"/>	Unidad de volumen en mililitros (mL)	<input type="text" value="000.000,00"/>	
Forma farmacéutica	<input type="text"/>			
Número de lote	<input type="text" value="Incluya todos los caracteres"/>	Cantidad	<input type="text" value="000.000,00"/>	
	<small>Punto (.) indica miles y coma (,) decimales</small>			
Unidad de medida	Ampollas <input type="checkbox"/>	Cápsulas <input type="checkbox"/>	Comprimidos <input type="checkbox"/>	Frascos <input type="checkbox"/>
	Parches <input type="checkbox"/>	Tabletas <input type="checkbox"/>		
<small>Marcar con una X</small>				