|  |  |
| --- | --- |
| Lugar y fecha: |  |
| Nombre/ Razón Social: |  |
| Código de Calificación: |  |

1. **DETALLE DE LA SOLICITUD:**

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORIZACIÓN PREVIA PARA** |  |
| [[1]](#footnote-1)Donación | ☐ |
| [[2]](#footnote-2)Préstamo | ☐ |
| [[3]](#footnote-3)Transferencia por transformación | ☐ |
| Transferencia por Fusión | ☐ |
| Transferencia por Escisión | ☐ |
| Destrucción | ☐ |
| Baja de inventarios por siniestros | ☐ |

1. **INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre / Razón Social: |  |
| RUC: |  |

**No aplica para destrucción o baja de inventarios por siniestros**

1. **INFORMACIÓN DE LA SUSTANCIA(S) CATALOGADA(S)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sustancia catalogada** | **Cantidad** | **Unidad** | **Presentación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD**

|  |
| --- |
|  |

**En caso de robos y hurtos adjuntar denuncia presentada a Fiscalía**

1. **TEMPORALIDAD DE PRÉSTAMO\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Desde: |  | Hasta: |  |

**Aplica únicamente para préstamos**

***\*No podrá superar los seis meses desde la autorización.***

1. **INFORMACIÓN PARA DESTRUCCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha programada: |  |
| Nombre del Gestor ambiental: |  |

**Aplica únicamente para destrucción**

**NOTA:**

**-** [[4]](#footnote-4)**Artículo 32.-** Autorización Previa.- Las personas naturales y jurídicas calificadas deberán obtener del MDG, autorización previa para proceder a la donación, préstamo o transferencia, a otras personas calificadas, de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, así como para la destrucción de dichas sustancias y baja de los inventarios respectivos.

- [[5]](#footnote-5)**Artículo 34.-** Notificación de siniestros.- Las personas naturales y jurídicas, calificadas y autorizadas, notificarán al MDI, según corresponda, cuando se produzcan hurtos, robos, derrames, pérdidas o cualquier otro siniestro con las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, dentro del término de veinticuatro horas, de su acontecimiento.

- La información constante en el presente formulario será verificada por el servidor del área de control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, durante la inspección previa.

Declaro que la información registrada en el presente formulario es verdadera y puede ser verificada por el Ministerio del Interior.

Atentamente,

**f) Persona Natural o Representante Legal**

**Nombres y apellidos completos**

**CC:**

**f) Representante Técnico**

**Nombres y apellidos completos**

**CC:**

1. **Donación.-** Actividad mediante la cual una persona natural o jurídica calificada o autorizada por el Ministerio de Gobierno, entrega gratuita y voluntariamente una o más sustancias catalogadas sujetas a fiscalización a otra persona natural o jurídica calificada o autorizada. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Préstamo.-** Actividad mediante el cual, una persona natural o jurídica calificada por el Ministerio de Gobierno, entrega a otra persona natural o jurídica calificada sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, lo que involucra la devolución de la sustancia recibida. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Transferencia.-** Actividad mediante la cual una persona natural o jurídica calificada por el Ministerio de Gobierno, entrega a otras personas naturales o jurídicas calificadas sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. [↑](#footnote-ref-3)
4. 1,2,3 Reglamento para el Control de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización

   Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización [↑](#footnote-ref-4)
5. Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización [↑](#footnote-ref-5)