1. **DATOS DEL ORIGEN**

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

1. **DATOS DEL DESTINATARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre / Razón Social- Destino |  |
| Código de Calificación |  |

1. **MEDIOS DE TRANSPORTE Y TIPO1 DE VEHÍCULO**

|  |  |
| --- | --- |
| **MEDIO DE TRANSPORTE** | **TIPO1** |
| Aéreo |  |
| Marítimo |  |
| Fluvial  |  |
| Terrestre |  |

1 Avión, barco, camión, tráiler, etc.

1. **DATOS DEL TRANSPORTISTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre / Razón Social/ Transportista  |  |
| Lugar y fecha de embarque |  |
| Lugar y fecha de desembarque |  |
| Descripción de la ruta a seguir |  |

1. **INFORMACIÓN ADICIONAL PARA TRANSPORTE TERRESTRE**
	1. **DATOS DEL CONDUCTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y apellidos |  |
| Cédula de identidad |  |
| Nro. de Celular |  |

* 1. **DATOS DEL VEHÍCULO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo2** | **Marca**  | **Modelo/ Año Fabricación** | **Color** | **Placa** | **N° de motor** | **Capacidad de carga****(Toneladas)** | **País Matricula** |
|  |  |  |  |  |   |  |  |

2 Camión, tráiler, etc.

1. **DATOS D SUSTANCIA(s) A TRANSPORTAR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **# DE RECIPIENTES** | **TIPO DE RECIPIENTE** | **NOMBRE DE LA SUSTANCIA** | **CANTIDAD** | **UNIDAD (Kg-g-L-ml)** | **PRESENTACION** | **# LOTE** | **IDENTIFICACIÓN NUMÉRICA DE ENVASE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOTA:** En caso de autorización ocasional, adjuntar copia del documento. |  |  |

1. **DATOS PARA EL PAGO**

|  |
| --- |
| Se solicita, efectivice el pago que le corresponde de acuerdo a la siguiente información: |
| **Código Banco** | **Cantidad** | **Descripción** | **VALOR A PAGAR** |
| 7.7 | 1 | Guía de Transporte de Sustancias Catalogadas | 6.30 |
| **OBSERVACION** |
| El usuario previo a la obtención del servicio deberá cancelar en las ventanillas del Banco del Pacífico o sus Corresponsales a nivel nacional, indicando al cajero el código del servicio a pagar y el código de la provincia en la que va a obtener el servicio. |

**Normativa Legal**

Artículo 36.- Movilización sin guía de transporte.- Las personas naturales y jurídicas calificadas y autorizadas deberán obtener una guía de transporte otorgada por la Secretaría Técnica de Drogas, o por la Autoridad Sanitaria Nacional, según corresponda, la cual portarán durante la movilización de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización fuera de la jurisdicción cantonal; o de medicamentos que las contengan, fuera de la jurisdicción provincial. El incumplimiento de esta obligación será sancionada con multa de uno a diez salarios básicos unificados del trabajador en general.

Doy fe y certifico que la información presentada es verdadera, y puede ser verificada o validada por el Ministerio del Interior.

**f) Persona Natural o Representante Legal**

**Nombres y apellidos completos**

**CC:**

**Nota:** Si en los procesos de revisión y verificación se constata que la información, datos y demás condiciones técnicas, no se corresponden con los proporcionados por las personas naturales o jurídicas para la obtención de la calificación o autorización, o para el cambio de datos, será sancionada con una multa de cinco a diez salarios básicos unificados del trabajador en general, sin perjuicio de las acciones penales a que hubiere lugar, de acuerdo a lo estipulado Art. 33. Verificación de información, de la "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"