**FORMULARIO**

**CARNET DE TRANSPORTADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE TRAMITE** | **TIPO DE TRANSPORTADOR** |
| **□ INSCRIPCION** | **□ DROGAS Y PRODUCTOS ESTUPEFACIENTES - ARTICULO 32, DECRETO 5213/05** |
|  | **□ DROGAS Y PRODUCTOS PSICOTROPICOS - ARTICULO 72, DECRETO 5213/05** |
| **□ REINSCRIPCIÓN** | **□ PRODUCTOS QUIMICOS CONTROLADOS - ARTICULO 95, DECRETO 5213/05** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA** | | |
| **………………………………………………………………………………………………**  **RAZON SOCIAL** | | **…………………………………………………**  **CODIGO** |
| **……………………………………………**  **CIUDAD** | **……………………………………………**  **DEPARTAMENTO** | **…………………………………………………**  **RUC** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | |
| **.............................................................................................................................................................................................................................**  **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | | |
| **……………………………………………**  **DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°** | | | | | **……………………………………………**  **FECHA DE NACIMIENTO** | **..........................................................................**  **NACIONALIDAD** |
| **……………………………………………**  **CALLES** | | | | | **……………………………………………**  **NUMERO DE RESIDENCIA** | **…………………………………………………**  **CELULAR PERSONAL** |
| **SEXO** | | **ESTADO CIVIL** | | | **……………………………………………**  **BARRIO** | **…………………………………………………**  **CIUDAD** |
| **M** | **F** | **SOL** | **CAS** | **VIU** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **DOCUMENTOS ANEXOS** | | | **01** | **COPIA DE LA CONSTANCIA DE INSCRIPCION DEL M.S.P. Y B.S. DEL AÑO EN CURSO** | | **02** | **COPIA DEL CARNET DEL TRANSPORTADOR EXPEDIDO POR EL M.S.P. Y B.S.** | | **03** | **COPIA DE LA CEDULA DE IDENTIDAD DEL TRANSPORTADOR** | | **04** | **COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPIETARIO (actualizado)** | | **05** | **COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REGENTE (actualizado)** | | **06** | **CERTIFICADO DE TRABAJO** | | **08** | **CERTIFICADO DE ANTECEDENTE POLICIAL Y ANTECEDENTE JUDICIAL** | | **09** | **TODAS LAS COPIAS DEBEN SER LEGIBLES Y AUTENTICADAS** | | **10** | **PRESENTACION DE DOCUMENTOS REQUERIDOS EN FORMATO DIGITAL (PDF) MEDIANTE LA PLATAFORMA** | | **11** | **NOMBRE DEL ARCHIVO DEBE SEGUIR EL SIGUIENTE FORMATO: CODIGO DE EMPRESA \_AÑOINSCRIPCION \_NOMBREEMPRESA - EJEMPLO 0000\_202\*\_FARMACIASXXX (SIN ESPACIO)** |   **……………………………………………………………………………**  **FIRMA DEL SOLICITANTE** | |
| **……………………………………………………………………………**  **ACLARACION** | |
| **……………………………………………………………………………**  **DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°** | |
| **…………………………………………………………………………**  **FIRMA DEL PROPIETARIO/RESPONSABLE** | **…………………………………………………………………………**  **FIRMA DEL REGENTE** |
| **…………………………………………………………………………**  **ACLARACION** | **…………………………………………………………………………**  **ACLARACION** |
| **…………………………………………………………………………**  **DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°** | **…………………………………………………………………………**  **N° DE REGISTRO PROFESIONAL** |

**drtgvhcf**