**GUIA DE AUTOVERIFICACION PARA SOLICITUD DE INCREMENTOS O INCLUSIONES**

Utilice esta guía, para verificar los documentos que deben ser incluidos en el expediente para la solicitud de Incremento y/o inclusiones en la Licencia como Operadores de Sustancias Químicas Controladas

**Nota Importante: Los requisitos deben de estar identificados con sus respectivos separadores, indicando el nombre de los mismos con sus pestañas correspondientes**

| | Guía de Autoverificación | OS | DR |
|---|---|---|---|
| | Formulario de "Solicitud de Incremento y/o Inclusión de Sustancias", con Timbre Fiscal de 0,1 U.T. (Impreso y en CD en formato modificable). | | |
| | En caso de inclusión de sustancia química controlada debe anexar Formulario de Información Técnica Adicional por cada una de las Actividades en la que requiere Sustancias Químicas Controladas. Impreso y en CD en formato modificable. | | |
| | Soportes que avalen dicho incremento o inclusión como por ejemplo órdenes de compra, ordenes de producción, comunicación de proveedores indicando la falta de inventario, facturas, instalación de líneas de producción, especificaciones técnicas de maquinarias, equipos y todo aquel que el operador considere necesario. | | |
| | Fichas de especificaciones técnicas del proveedor para cada una de las Sustancias (EN ESPAÑOL). | | |
| | Vaucher de pago por concepto de Modificación de la Licencia como Operador (20 UT) Original y Copia | | |
| | Copia del correo del último informe mensual enviado a la dirección: inspeccion.resquimc@gmail.com / resquimc.inspeccion@gmail.com, (artículo 110 de la Ley Orgánica de Drogas), donde se evidencie el asunto del mensaje y la dirección de correo completa | | |
| | Documentos Complementarios o Anexos | | |
| | Nomenclatura para el guardado de los documentos en el CD-DVD:<br>• Formulario de Solicitud de incremento y/o inclusión: **F-10**.<br>• Formulario de Información Técnica: **F-XX** (según el formulario que corresponda Actividad). Ejemplo: si el formulario es para comercializar se llamaría **F-11**.<br>• Soportes del incremento o inclusión: **SOPORTES.**<br>• Fichas Técnicas: **FICHA TECNICA-XX** (Nombre de la Sustancia).<br>• Vaucher de Pago: **VAUCHER**<br>Copia del Último Informe Mensual: **IMI**.<br>Documentos Complementarios o Anexos: **OTROS**. | | |

| Persona Responsable en Consignar la Solicitud | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre | Cédula de Identidad | Cargo | Firma |
| | | | |

Está usted de acuerdo en retirar la respuesta a su solicitud en alguna de nuestras Oficinas Subalternas:

SI NO

En caso de ser afirmativo indique:

Oficinas Subalternas Lara Oficinas Subalternas Mérida Oficinas Subalternas Anzoátegui

Oficinas Subalternas Carabobo

| Revisado por la OS: | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y Apellido | Firma | Fecha | Sello |
| | | | |

Se consignan la cantidad de _____ (_____) folios

Letras Números

| Recibido por: | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y Apellido | Firma | Fecha | Sello |
| | | | |

**NOTA: NOTA: DEBE TRAER LOS PERMISOS ANTERIORES ORIGINALES VENCIDOS (CICPC – RESQUIMC)**

**NO SE ACEPTAN TRANSFERENCIAS NI DEPÓSITOS EN CHEQUES DE OTRAS ENTIDADES BANCARIAS, SOLO BANCO DE VENEZUELA. CONTAMOS CON PUNTO DE VENTA EN NUESTRA SEDE PRINCIPAL.**

**OS: Oficina Subalterna.**
**DR: Dirección de Registro (Sede principal)**