

ANEXO 1
FORMATO PARA SOLICITUD DE LA LICENCIA EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE DERIVADOS DEL CANNABIS PARA ENSAYO CLÍNICO SIN CULTIVO – DS-004-2023-S

TIPO DE SOLICITUD: NUEVA LICENCIA CANCELACIÓN DE LICENCIA

1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

(Establecimiento de Salud público o privado debidamente autorizado y categorizado por la autoridad de salud correspondiente)

1.1. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN:

RUC: <i>(Datos de su representante legal agregarlos en el numeral 1.2 y 1.3)</i>		Razón Social:	
Nombre Comercial:		Tipo de Institución:	
Dirección de la Institución de Investigación:			
Distrito:		Provincia:	
Departamento:		Teléfono y anexo:	
Red Prestacional o Asistencial: <i>(Completar este ítem sólo si es entidad pública y si aplica)</i>		Correo electrónico:	

1.2. REPRESENTANTE LEGAL (Para empresa, acreditado en la vigencia de poder / para entidad pública, acreditado en la Resolución que lo designa):

(De existir una persona a diferente al representante legal como un apoderado, debe contar con el poder especial el cual debe indicar expresamente él o los actos para los cuales fue conferido)

Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		D.N.I./ C.E./ PAS:	
Poder registrado en la Oficina:		Partida electrónica N°:	
Asiento N°:		Teléfono y anexo:	
N° de Resolución que lo designa: <i>(Completar este ítem sólo si es entidad pública y detallar el nombre completo de la resolución)</i>		Fecha: (Día, mes y año)	
Cargo en la organización o en la entidad:		Correo electrónico:	

1.3. DOMICILIO LEGAL

Dirección:		Distrito:	
Provincia:		Departamento:	

2. CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Sector al que pertenece:

Público Privado

Código RENIPRESS:	
Categoría del Establecimiento de Salud:	
N° y fecha de la Resolución de categorización:	

3. DATOS DEL DIRECTOR MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

(Acreditado en documento legal que describa tal condición, el cual debe estar suscrito el representante legal de la Institución de Investigación facultado para contratar)

Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		D.N.I./ C.E./ PAS:	
Teléfono y anexo:		Correo electrónico:	

4. DATOS DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN	
Nombre del Centro de Investigación:	
N° Registro de Centro de Investigación (RCI)	RCI -
4.1 DATOS DEL RESPONSABLE DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN	
Apellido Paterno:	Apellido Materno:
Nombres:	D.N.I./C.E./PAS:
Teléfono y anexo:	Celular:
Correo electrónico:	
Detallar la especialidad(es) en la(s) que se harán ensayos clínicos:	
Número de comprobante de pago y fecha de emisión:	
Número de certificado de cumplimiento de dispositivos de seguridad para el desarrollo de actividades con cannabis y sus derivados, regulado para el uso medicinal y terapéutico, emitido por la Dirección Antidrogas de la Policía Nacional del Perú - DIRANDRO de la PNP:	

5. SOLICITUD DE LA LICENCIA EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE DERIVADOS DEL CANNABIS PARA ENSAYO CLÍNICO SIN CULTIVO	
a) Constancia de Registro de Centro de Investigación vigente en la DIIS del INS (RCI)**	SI: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
b) Formato para solicitud de registro remitida por el representante legal de la institución de investigación que incluya lo establecido en el Artículo 8, acápite a), del DS-004-2023-S. (ANEXO 1). *	SI: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
c) FORMATO PARA DECLARACIÓN JURADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES REQUERIDAS PARA LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE DERIVADOS DEL CANNABIS PARA ENSAYO CLÍNICO SIN CULTIVO EN EL MARCO DEL DS N°004-2023-SA, que incluye lo establecido en el Artículo 8, acápite b), del DS-004-2023-S. (ANEXO 2). *	SI: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
* Obligatorio: documentos deben estar debidamente firmados por el Representante Legal de la Institución.	
** Obligatorio: Requisito indispensable para el presente procedimiento.	

7. FIRMA
<p>Manifiesto que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación a lo declarado en atención al "Principio de Presunción de Veracidad" del numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo 004-2019-JUS.</p> <p>En señal de conformidad firmo el presente documento.</p> <p>Fecha:</p> <p style="text-align: right;">_____ Sr. Representante Legal de la Institución de Investigación</p>