

ANEXO IV
FORMULARIO PARA "RETORNO DE PRODUCTOS"
DECLARACIÓN JURADA

Delegación:

1º. – DATOS DEL JEFE DE MISIÓN O RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN OLÍMPICA

1.1.- NOMBRE Y APELLIDO:

1.2.- Nº DE PASAPORTE:

1.3.- NÚMERO DE MATRÍCULA HABILITANTE: (SEGÚN CORRESPONDA)

1.4.- TELÉFONO MÓVIL:

1.5.- CORREO ELECTRÓNICO:

2º. – RUBROS:

MEDICAMENTOS	
PRODUCTOS MÉDICOS	
ALIMENTOS/SUPLEMENTOS DIETARIOS	
PRODUCTOS COSMÉTICOS, PARA LA HIGIENE PERSONAL Y PERFUMES	
PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL	
PRODUCTOS DE USO DOMÉSTICO	

3º. – DETALLE DE PRODUCTOS DESTINADOS A RETORNO

Declaro que los productos detallados a continuación retornarán con la delegación participante:

Nombre del Producto	Ingrediente Farmacéutico Activo (según corresponda)	Forma Farmacéutica y/o presentación, tipo de producto médico, marca y modelo (según corresponda)	Cantidad Por Unidad	Cantidad Total
MEDICAMENTOS				
PRODUCTOS MÉDICOS				
ALIMENTOS				
SUPLEMENTOS DIETARIOS				
PRODUCTOS COSMÉTICOS, PARA LA HIGIENE PERSONAL Y PERFUMES				
PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL				
PRODUCTOS DE USO DOMÉSTICO				



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: JJO0 ANEXO IV

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.