



**SOLICITUD DECLARACION JURADA DE LA CULMINACION
DEL CONTRATO DE SERVICIO DE ALMACENAMIENTO**

Mediante el presente, el propietario o representante legal autorizado ante DIREMID Sr(a):
del establecimiento farmacéutico
que brinda el servicio de almacenamiento (Contratista):

Categoría : RUC
Razón Social:

**Comunico la culminación del contrato del servicio de almacenamiento brindado al
establecimiento farmacéutico (Contratante, que encarga el servicio):**

Categoría : RUC
Razon Social:

AMBAS PARTES FIRMAN DE MUTUO ACUERDO, LO CUAL ACREDITA LO DICHO Y BUENA FE, BASADO EN EL PRINCIPIO DE PRESUNCIÓN DE VERACIDAD CONSAGRADO EN EL ART. IV, INCISO 17, LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL, EXPRESANDO ASIMISMO CONOCER LAS CONSECUENCIAS DE ORDEN PECUNIARIO, ADMINISTRATIVO Y PENAL EN CASO DE FALSEDAD DE ESTA DECLARACIÓN, CONFORME REGULA EL ART. 411° DEL CODIGO PENAL.

Firma del propietario o representante legal y
sello del establecimiento farmacéutico que
comunica la culminacion del servicio
(Contratista)

Firma del propietario o representante legal y
sello del establecimiento farmacéutico, que
encargó el servicio de almacenamiento
(Contratante)