



REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS
SECCIÓN DE CONTROL A ESTUPEFACIENTES, SICOTRÓPICOS Y SIMILARES

CERTIFICA
No./Año

De acuerdo con las disposiciones establecidas para el control de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la República de Cuba y después de proceder al análisis de la solicitud que presentara la **EMPRESA IMPORTADORA – EXPORTADORA** _____, para la importación del producto:

- **PRODUCTO**
- **EXPORTADOR: , CON DOMICILIO LEGAL EN**
- **OTRO OPERADOR O AGENTE:**
- **CANTIDAD:**
- **CONTRATO:**

Se otorga el presente permiso de **No Objeción de Importación**, para realizar la importación de este producto, que no constituye una sustancia controlada como estupefaciente o sicotrópico pero sí una sustancia de efecto similar, en nuestro país, desde _____, hasta _____, Cuba.

Este documento se expide a solicitud del interesado, en La Habana a los _____ días de _____ de 20_____.

Funcionaria de la Sección de Control a Estupefacientes,
Sicotrópicos y Similares