

## SOLICITUD DE TRÁMITES DE IMPORTACIÓN

1. IMPORTADOR	2. EXCLUSIVO DE CIEX EL SALVADOR
Nombre <input type="text"/>	No. SOLICITUD <input type="text"/>  FECHA RECEPCIÓN <input type="text"/>
NIT <input type="text"/>	
Contacto <input type="text"/>	
Teléfono <input type="text"/>	
Correo electrónico <input type="text"/>	

### 3. CANTIDAD Y TIPO DE TRÁMITE SOLICITADO POR INSTITUCIÓN

<p align="center"><b>DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Visa Industrial y/o farmacéutica <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	<p align="center"><b>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Autorización fitosanitaria o zoonosanitaria de importación <input type="checkbox"/> Previa para fitosanitario o zoonosanitario de importación <input type="checkbox"/> Pago de inspección <input type="checkbox"/> Pago de previa para autorización fitosanitaria o zoonosanitaria de importación <input type="checkbox"/> Autorización de visa de importación  <input type="checkbox"/> Previa para visa <input type="checkbox"/> Pago para visa de importación <input type="checkbox"/> Pago de previa para visa <input type="checkbox"/> Liberación <input type="checkbox"/> Anualidad <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
<p align="center"><b>DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS (ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y AGREGADOS)</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Visado <input type="checkbox"/> Permiso de importación o exportación <input type="checkbox"/> Notificación de ingreso <input type="checkbox"/> Anulaciones <input type="checkbox"/> Reposición de permiso <input type="checkbox"/> Reposición de formulario <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	<p align="center"><b>MINISTERIO DE SALUD</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Autorización de importación de alimentos y bebidas <div style="margin-left: 40px;"> <input type="checkbox"/> Con registro      <input type="checkbox"/> Especial                 </div> <input type="checkbox"/> Dictamen técnico de sustancias químicas peligrosas <input type="checkbox"/> Autorización de importación de alcohol potable y no potable <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
<p align="center"><b>MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Autorización de registro de importación de productos controlados <input type="checkbox"/> Autorización de registro de importación o exportación de sustancias químicas <input type="checkbox"/> Autorización de transporte interno de sustancias químicas <input type="checkbox"/> Autorización de tránsito de sustancias químicas <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	<p align="center"><b>DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Prepago <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
<p align="center"><b>MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</b></p> <p>CANTIDAD</p> <input type="checkbox"/> Permiso ambiental de importación <input type="checkbox"/> Solicitud de categorización <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	

4. PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre	No. Documento de identidad

**IMPORTANTE:**

a) **Presente sus documentos ordenados** y revíselos bien antes de entregarlos.

b) Los documentos DGA, UE o MAG **deben ser entregados por la persona autorizada**, según la institución y el tipo de trámite que realiza.

c) **Identifique con banderas, viñetas o marcas en los Certificados de Libre Venta y las Facturas, los productos para los cuales requiere la autorización de importación**; en el caso que la transacción incluye varios productos y certificados.