

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO							
Nombre o razón social					RUC	/ / / / / / / / / / / / / / / /	
Propietario o Representante legal	Nombres			Apellidos		Teléfono móvil	/ / / / / / / / / / / / / / / /
UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO							
Provincia		Cantón		Parroquia		Dirección	

Fecha (dd/mm/aa)	N° receta médica	Nombre del producto	Descripción (Presentación comercial y cantidad)	Nombre del médico veterinario solicitante	N° cédula / SENESCYT	Número de teléfono	Firma

.....
 FIRMA DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE /GERENTE
 ORIGINAL: INTERESADO, COPIA 1: AGROCALIDAD