



DECLARACIÓN DE COMPROMISOS

DATOS DA PERSOA TITULAR DO ESTABLECEMENTO VETERINARIO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME OU RAZÓN SOCIAL DO CENTRO			NIF
<input type="text"/>			<input type="text"/>
NÚMERO DE REXISTRO	DOMICILIO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DATOS DO/DA VETERINARIO/A RESPONSABLE DO CONTROL DOS MEDICAMENTOS

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚMERO DE COLEXIACIÓN	NOME OU RAZÓN SOCIAL DO CENTRO EN QUE PRESTA SERVIZOS		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DATOS DA PERSOA TITULAR DA OFICINA DE FARMACIA VINCULADA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIGLAS DA OFICINA DE FARMACIA	ENDEREZO DA OFICINA DE FARMACIA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Por medio do presente documento, as persoas arriba identificadas voluntariamente asumen os seguintes compromisos, en relación coa subministración de medicamentos estupefacientes no establecemento veterinario mencionado:

1. A persoa titular do establecemento veterinario comprométese a comunicar, tanto á correspondente xefatura territorial da consellería competente en materia de Sanidade como á oficina de farmacia vinculada, calquera modificación da identidade do/da veterinario/a responsable dos medicamentos estupefacientes no seu establecemento. Así mesmo, comprométese a comunicar calquera modificación na lista dos medicamentos estupefacientes que se vaian incluír no depósito especial.
2. O/a veterinario/a responsable dos medicamentos estupefacientes no establecemento veterinario comprométese a solicitar os medicamentos estupefacientes a través dos vales correspondentes, na cantidade imprescindible para cubrir as necesidades de analxesia e/ou indución anestésica nas intervencións terapéuticas urxentes, de acordo co que se determine na resolución de autorización, así como a colaborar coa persoa titular da oficina de farmacia vinculada na súa conservación e custodia, de modo que se evite calquera posibilidade de subtracción e dedicación a usos indebidos. Asume tamén o compromiso de levar o rexistro correspondente de todos os medicamentos recibidos, de acordo co sinalado no Decreto 171/2018, do 8 de novembro, polo que se regula a autorización de depósitos especiais de medicamentos estupefacientes veterinarios para o seu uso clínico en establecementos veterinarios.
3. A/as persoa/s titular/es da oficina de farmacia vinculada comprométese/comprométese a garantir a subministración de medicamentos estupefacientes ao establecemento veterinario, sempre que lle sexan solicitados a través dos vales correspondentes e polo/a veterinario/a responsable. Comprométese, ademais, a responsabilizarse do control, custodia e conservación dos medicamentos estupefacientes subministrados ao establecemento veterinario, así como a rexistrar os movementos no libro de contabilidade de estupefacientes ou no libro receitario, segundo corresponda, comunicando calquera anomalía que puiden detectar á correspondente xefatura territorial da consellería competente en materia de sanidade.

SINATURA DA PERSOA TITULAR DO ESTABLECEMENTO VETERINARIO

SINATURA DO/DA VETERINARIO/A RESPONSABLE DO CONTROL DOS MEDICAMENTOS

SINATURA DA PERSOA TITULAR DA OFICINA DE FARMACIA VINCULADA

Lugar e data

,  de  de