

DEPARTAMENTO DE
HIGIENE Y SEGURIDAD

Declaración Jurada de Donaciones
Internas de Precursores Químicos

Versión 03
Fecha: 18/12/2025

Página 1 de 1

Fecha

--	--	--

DONANTE

Unidad Académica:

Departamento :

Cátedra / Dependencia:

Profesor Responsable:

Nº de SubCUFE:

Lista de Precursores Químicos

Nombre de Precursor Químico	Cantidad (L o Kg)	Código de Producto (GTIN) ⁽¹⁾

(1) Código numérico de identificación del precursor químico.

DONATARIO

Unidad Académica:

Departamento:

Cátedra / Dependencia:

Profesor Responsable:

Nº de SubCUFE:

Me comprometo a cumplir con lo establecido en el HyS-P002: Procedimiento de compra, uso y guarda de Precursores Químicos.

Firma y sello del DONANTE

Firma y sello del DONATARIO