

 Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique	Enregistrement	Référence : DIAJ-SRP ER 0045
	Formulaire de demande de renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un établissement pharmaceutique industriel et de distribution en gros	Indice : 01
		Page : 1/ 2

ANNEXE XVI

INFORMATIONS RELATIVES A L'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Dénomination de l'établissement :

Nature de l'établissement :

- ☐ établissement pharmaceutique industriel
- ☐ grossiste répartiteur
- ☐ Distributeur en gros à l'importation et à l'exportation
- ☐ Dépositaire

Forme juridique :

<u>Adresse du siège social</u>	
<u>Adresse succursale 1</u>	
<u>Adresse succursale 2</u>	
<u>Adresse succursale 3</u>	
<u>Adresse succursale 4</u>	
<u>Adresse succursale 5</u>	

Identification du pharmacien responsable :

Nom et prénom :
E-mail :
Numéro téléphone :

Identification du pharmacien intérimaire

Nom et prénom :
E-mail :
Numéro téléphone :

Référence de l'arrêté portant autorisation de création de l'établissement :

Référence de l'arrêté portant autorisation d'exploitation de l'établissement :

Référence de l'acte portant autorisation d'exercice du pharmacien responsable :

Date d'application	19/08/2026
Date d'expiration	19/08/2031

 Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique	Enregistrement	Référence : DIAJ-SRP ER 0045
	Formulaire de demande de renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un établissement pharmaceutique industriel et de distribution en gros	Indice : 01
		Page : 2/ 2

DOCUMENTS À ANNEXER

1. une copie de l'arrêté portant autorisation de création de l'établissement ;
2. une copie de l'arrêté portant autorisation d'exploitation de l'établissement ;
3. les copies des autorisations d'ouverture de toutes les succursales ou sites secondaires de l'établissement ;
4. une copie de la carte d'inscription du pharmacien responsable à l'Ordre des pharmaciens du Sénégal en cours de validité ;
5. une copie de l'acte portant autorisation d'exercice du pharmacien responsable ;
6. une copie des statuts de la société et du RCCM à jours ;
7. un extrait de l'organigramme à jour reflétant l'organisation pharmaceutique de l'établissement, sur lequel figurent les postes clés occupés par des pharmaciens, et les liens hiérarchiques fonctionnels, conformément à la réglementation en vigueur ;
8. un contrat de bail ou un titre de propriété de l'établissement principal et des succursales ;
9. une copie du plan de masse indiquant tous les bâtiments de l'établissement avec leur affectation ;
10. la preuve de paiement des frais de redevance.

Fait à	
Date	
Signature et caché du pharmacien responsable	

Date d'application	19/08/2026
Date d'expiration	19/08/2031