

<b>Santa Lucía (12 de junio de 2014)</b>		
<b>Documentación exigida (p. ej., expedida o refrendada por un médico o una autoridad sanitaria competente)</b>	<b>Restricciones (p. ej., cualitativas o cuantitativas)</b>	<b>Autoridad nacional competente (punto de contacto para obtener más información)</b>
a) Receta médica válida <input checked="" type="checkbox"/>	Días / Cantidades/Dosis	Nombre: Donna L. Daniel
b) Certificado del médico refrendado por las autoridades sanitarias del país de residencia <input checked="" type="checkbox"/>	Estupefacientes <div style="text-align: right;">30 días</div>	Dirección: Ministerio de Salud 1st Floor Sir Stanislaus James Building Castries, Santa Lucía
c) Certificado expedido por las autoridades sanitarias del país de destino <input checked="" type="checkbox"/>	Sustancias sicotrópicas <div style="text-align: right;">30 días</div>	Tel.: 1-758-453-2668
d) Presentación de la receta original en la aduana del país de destino <input checked="" type="checkbox"/>		Fax: Correo electrónico: <a href="mailto:louisedan@gmail.com">louisedan@gmail.com</a> o <a href="mailto:donna.daniel@health.gov.lc">donna.daniel@health.gov.lc</a>
e) Otro tipo de documento. En caso afirmativo, indíquese. _____ _____	Lista de sustancias prohibidas. Si hubiera, especifíquese. _____ _____ Información de otra índole:	