

Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Inspecciones y Farmacovigilancia

DATOS DE LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO					
37. DOCUMENTO PRESENTADO <input type="checkbox"/> PATENTE <input type="checkbox"/> SOLICITUD	38. NÚMERO	39. ACTIVIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO		
			40. DÍA	41. MES	42. AÑO
43. ESTADO OTORGANTE		44. MUNICIPIO OTORGANTE			
45. TIPO DE EMPRESA <input type="checkbox"/> PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> COOPERATIVA	46. TENENCIA DEL LOCAL <input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/> ARRENDADO <input type="checkbox"/> COMODATO		47. PROCEDENCIA DE LOS PRODUCTOS. <input type="checkbox"/> NACIONALES <input type="checkbox"/> IMPORTADOS		
	DATOS DEL PODER OTORGADO POR EL PROPIETARIO DEL PRODUCTO A LA IMPORTADORA-DISTRIBUIDORA				
	48. NOMBRE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL PODER	49. PAÍS	50. CIUDAD	51. VALIDACIÓN	
			<input type="checkbox"/> CONSULAR <input type="checkbox"/> APOSTILLA		
			<input type="checkbox"/> CONSULAR <input type="checkbox"/> APOSTILLA		
			<input type="checkbox"/> CONSULAR <input type="checkbox"/> APOSTILLA		
DATOS DEL PODER OTORGADO AL FARMACÉUTICO REGENTE					
52. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	53. C.I. DEL REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	54. NÚMERO	55. TOMO	FECHA DE INSCRIPCIÓN EN NOTARÍA	
				56. DÍA	57. MES
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA					
59. ESTADO		60. MUNICIPIO		61. CIUDAD /POBLACIÓN	
DIRECCIÓN DE OFICINA ADMINISTRATIVA					
62. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL		63. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		64. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN	
65. PISO/PLANTA/LOCAL	66. PUNTO DE REFERENCIA			67. CÓDIGO POSTAL	
68. N° DE TELÉFONO	69. N° DE FAX	70. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO		71. PÁGINA WEB	
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL (DE LOS) ALMACEN(ES)					
72. ESTADO		73. MUNICIPIO		74. CIUDAD /POBLACIÓN	
DIRECCIÓN DEL (DE LOS) ALMACEN(ES)					
75. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL		76. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		77. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN	
78. PISO/PLANTA/LOCAL	79. PUNTO DE REFERENCIA			80. CÓDIGO POSTAL	
81. N° DE TELÉFONO	82. N° DE FAX	83. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO			

C.- OBSERVACIONES DEL (LA) FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE



Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Inspecciones y Farmacovigilancia

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN O RATIFICACIÓN DE PERMISO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS

INDIQUE EN EL FORMULARIO LA INFORMACION SIGUIENTE:

1.	DÍA. - CORRESPONDE AL DÍA EN QUE SE REALIZA LA SOLICITUD.
2.	MES. - CORRESPONDE AL MES EN QUE SE REALIZA LA SOLICITUD.
3.	AÑO. - CORRESPONDE AL AÑO EN QUE SE REALIZA LA SOLICITUD.
4.	NÚMERO DE SOLICITUD. - CORRESPONDE A NÚMERO DE CONTROL INTERNO
5.	TIPO DE ESTABLECIMIENTO. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR (SEÑALAR) LA CASILLA CORRESPONDIENTE AL TIPO DE ESTABLECIMIENTO.
6.	IMPORTACION Y/O DISTRIBUCION DE. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

A.-DATOS DEL (LA) FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE AUTORIZADO(A)

7.	APELLIDOS. - COMPLETOS DEL (LA) FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE.
8.	NOMBRES. - COMPLETOS DEL (LA) FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE.
9.	N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD. - RESEÑAR SI ES VENEZOLANO(A) (V) O, EXTRANJERO(A) (E) Y A CONTINUACIÓN EL NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD.
10.	N° DE MATRÍCULA DEL M.P.P.S. - CORRESPONDE AL NÚMERO BAJO EL CUAL QUEDÓ REGISTRADO EL TÍTULO DEL PROFESIONAL ANTE EL SERVICIO AUTONOMO DE CONTRALORIA SANITARIA.
11.	PROFESIÓN. - EL SOLICITANTE DEBE INDICAR SU PROFESIÓN.
12.	No. DE TELÉFONO. - DONDE LOCALIZARLO (A) (FAVOR INCLUIR CÓDIGO DE ÁREA).
13.	No. DE TELÉFONOS MÓVIL. - DONDE LOCALIZARLO (A).
14.	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO. - DONDE SE LE PUEDA ENVIAR ALGUNA INFORMACIÓN DE SU INTERÉS.

B.- DATOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO, COSMÉTICOS Y HOMEOPÁTICOS

15.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL. - DE ACUERDO AL REGISTRO DE COMERCIO DE LA EMPRESA DEBIDAMENTE INSCRITO EN EL REGISTRO MERCANTIL, EL CUAL DEBE AJUSTARSE A LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE.
16.	OBJETO SOCIAL. - DE ACUERDO AL REGISTRO DE COMERCIO DE LA EMPRESA DEBIDAMENTE INSCRITO EN EL REGISTRO MERCANTIL, EL CUAL DEBE AJUSTARSE A LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE PARA UNA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
17.	SUPERFICIE INTERNA EN M2. - INCLUYENDO ÁREAS DE OFICINA Y ALMACENES.
18.	EL No. DEL R.I.F. - ES EL NÚMERO DE ACUERDO AL REGISTRO DE INFORMACIÓN FISCAL.

DATOS DEL REGISTRO MERCANTIL

19.	REGISTRO. - INDICAR EL NOMBRE DEL REGISTRO MERCANTIL.
20.	CIRCUNSCRIPCIÓN. - INDICAR LA CIRCUNSCRIPCIÓN DEL ESTADO EN EL CUAL SE REGISTRÓ.
21.	TOMO. - ES EL TOMO BAJO EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
22.	NÚMERO. - ES EL NÚMERO BAJO EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.

PROTOCOLIZACIÓN

23.	DÍA. - CORRESPONDE AL DÍA EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
24.	MES. - CORRESPONDE AL MES EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
25.	AÑO. - CORRESPONDE AL AÑO EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.

MODIFICACIONES REALIZADAS AL REGISTRO MERCANTIL

26.	REGISTRO. - INDICAR EL NOMBRE DEL REGISTRO MERCANTIL.
27.	CIRCUNSCRIPCIÓN. - INDICAR LA CIRCUNSCRIPCIÓN DEL ESTADO EN EL CUAL SE REGISTRÓ.
28.	TOMO. - ES EL TOMO BAJO EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRÓ DE COMERCIO.
29.	NÚMERO. - ES EL NÚMERO BAJO EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRÓ DE COMERCIO.

PROTOCOLIZACIÓN

30.	DÍA. - CORRESPONDE AL DÍA EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
31.	MES. - CORRESPONDE AL MES EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
32.	AÑO. - CORRESPONDE AL AÑO EN EL CUAL QUEDÓ INSCRITO EN EL REGISTRO DE COMERCIO.
33.	MODIFICACIÓN. - INDICAR LA(S) CLAUSULA(S) QUE FUE O FUERON MODIFICADA(S) EN EL REGISTRO MERCANTIL.



Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Inspecciones y Farmacovigilancia

PROPIETARIO(S)	
34.	APELLIDOS. - EL O LOS PROPIETARIOS QUE APARECEN EN EL REGISTRO MERCANTIL.
35.	NOMBRES. - EL O LOS PROPIETARIOS QUE APARECEN EN EL REGISTRO MERCANTIL.
36.	No. DE CÉDULA DE IDENTIDAD, RESEÑAR SI ES VENEZOLANO(A) (V) O, EXTRANJERO(A) Y A CONTINUACIÓN EL NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD.
DATOS DE LA PATENTE DE INDUSTIA Y COMERCIO	
37.	DOCUMENTO PRESENTADO. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR (SEÑALAR) LA CASILLA CORRESPONDIENTE AL DOCUMENTO PRESENTADO: FOTOCOPIA DE LA PATENTE O FOTOCOPIA DE LA SOLICITUD DE LA PATENTE.
38.	EL NÚMERO. - CORRESPONDE AL NÚMERO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO O SOLICITUD
39.	LA ACTIVIDAD. -SEÑALADA EN LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO LA CUAL DEBE ESTAR RELACIONADA CON EL OBJETO SOCIAL DE UNA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.EN CASO DE PRESENTAR FOTOCOPIA DE LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
40.	DÍA. - CORRESPONDE AL DÍA DE VENCIMIENTO DE LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO. EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
41.	MES. - CORRESPONDE AL MES DE VENCIMIENTO DE LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO. EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
42.	AÑO. - CORRESPONDE AL AÑO DE VENCIMIENTO DE LA PATENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO. EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
43.	ESTADO OTORGANTE. - CORRESPONDE AL ESTADO DONDE SE OTORGA LA PATENTE. EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
44.	MUNICIPIO OTORGANTE. - CORRESPONDE AL MUNICIPIO DONDE SE OTORGA LA PATENTE. EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD DE LA PATENTE, ESTE NUMERAL NO APLICA.
45.	TIPO DE EMPRESA. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR (SEÑALAR) LA CASILLA CORRESPONDIENTE, DE ACUERDO AL TIPO DE EMPRESA A REGISTRAR.
46.	TENENCIA DEL LOCAL. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR (SEÑALAR) LA CASILLA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LA TENENCIA DEL LOCAL.
47.	PROCEDENCIA DE LOS PRODUCTOS. - EL SOLICITANTE DEBERÁ TILDAR (SEÑALAR) LA CASILLA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LA PROCEDENCIA DE LOS PRODUCTOS.
DATOS DEL PODER OTORGADO POR EL PROPIETARIO DEL PRODUCTO A LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA	
48.	NOMBRE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL PODER.- A LA EMPRESA REPRESENTANTE EN VENEZUELA.
49.	PAÍS. - DONDE ESTA UBICADA LA EMPRESA.
50.	CIUDAD. - DONDE ESTA UBICADA LA EMPRESA.
51.	VALIDACIÓN DEL PODER OTORGADO. - CON SELLO CONSULADO VENEZOLANO O APOSTILLA.
DATOS DEL PODER OTORGADO AL FARMACEUTICO (A) REGENTE	
52.	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL. - SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL REGISTRO MERCANTIL.
53.	C.I. DEL REPRESENTANTE LEGAL. -RESEÑAR SI ES VENEZOLANO(A) (V) O EXTRANJERA(A) (E) Y A CONTINUACIÓN EL NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD.
54.	NÚMERO. - ES EL NÚMERO DE REGISTRO EN LA NOTARIA PÚBLICA.
55.	TOMO. – ES EL TOMO DE REGISTRO EN LA NOTARIA PÚBLICA.
56.	DÍA. - CORRESPONDE AL DÍA DE INSCRIPCIÓN EN LA NOTARIA PÚBLICA.
57.	MES. - CORRESPONDE AL MES DE INSCRIPCIÓN EN LA NOTARIA PÚBLICA.
58.	AÑO. - CORRESPONDE AL AÑO DE INSCRIPCIÓN EN LA NOTARIA PÚBLICA.
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA	
59.	ESTADO. -CORRESPONDE AL ESTADO EN EL QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
60.	MUNICIPIO. - CORRESPONDE AL MUNICIPIO EN EL QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
61.	CIUDAD/POBLACIÓN. - CORRESPONDE A LA CIUDAD/POBLACIÓN, EN LA QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.

Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Inspecciones y Farmacovigilancia

62.	URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL.- CORRESPONDE A LA URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL, EN LA QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
63.	AVENIDA/CARRERA/CALLE/ESQUINA.- CORRESPONDE A LA AVENIDA/CARRERA/CALLE/ESQUINA EN LA QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
64.	EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN.- CORRESPONDE AL EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN EN LA QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
65.	PISO/PLANTA/LOCAL.- CORRESPONDE AL PISO/PLANTA/LOCAL EN LA QUE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
66.	PUNTO DE REFERENCIA.- PARA UBICAR EN FORMA RÁPIDA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
67.	CÓDIGO POSTAL.- CORRESPONDE AL CÓDIGO POSTAL DEL ÁREA DONDE ESTÁ UBICADA LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
68.	No. DE TELÉFONO.- CORRESPONDE AL NÚMERO DE TELÉFONO DE LAS OFICINAS DE IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO. (FAVOR INCLUIR CÓDIGO DE ÁREA).
69.	NÚMERO DE FAX.- CORRESPONDE AL NÚMERO DE FAX DE LAS OFICINAS DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
70.	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO.- CORRESPONDE A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE LA CASA DE REPRESENTACIÓN Y/O IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA.
71.	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA DE LA PÁGINA WEB.- CORRESPONDE AL NOMBRE DE LA PÁGINA WEB DE LA CASA DE REPRESENTACIÓN Y/O IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA.
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL (DE LOS) ALMACENE(ES)	
72.	ESTADO.- EN EL QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
73.	MUNICIPIO. - EN EL QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
74.	CIUDAD/POBLACIÓN. - EN LA QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
DIRECCIÓN DEL (DE LOS) ALMACENE(ES)	
75.	URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL.- EN LA QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
76.	AVENIDA/CARRERA/CALLE/ESQUINA.- EN LA QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
77.	EDIFICIO/QUINTA/CASA GALPÓN.- EN LA QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
78.	PISO/PLANTA/LOCAL.- EN LA QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
79.	PUNTO DE REFERENCIA.- PARA UBICAR EN FORMA RAPIDA LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
80.	CÓDIGO POSTAL.- CORRESPONDE AL CÓDIGO POSTAL DEL ÁREA DONDE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
81.	NÚMERO DE TELÉFONO.- CORRESPONDE AL NÚMERO DE TELÉFONO DE LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO. (FAVOR INCLUIR CÓDIGO DE ÁREA).
82.	NÚMERO DE FAX.- CORRESPONDE AL NÚMERO DE FAX EN EL QUE ESTÁ UBICADO LOS ALMACENES DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.
83.	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO. - CORRESPONDE A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE LA IMPORTADORA- DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS REPELENTES DE INSECTOS DE USO TOPICO.



Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Inspecciones y Farmacovigilancia

D.- OBSERVACIONES DEL (LA) FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE

DEBE SER LLENADO EN CASO QUE EL (LA) REGENTE O FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE TENGA QUE HACER ALGUNAS OBSERVACIONES SIGNIFICATIVAS CON RELACIÓN AL TIPO DE SOLICITUD.

DECLARACIÓN JURADA EL (LA) REGENTE O FARMACÉUTICO(A) SOLICITANTE DEBE RELLENAR LA DECLARACIÓN JURADA CON LOS DATOS SOLICITADOS Y DEBE FIRMAR LA SOLICITUD.

E. PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE. - DEBE SER LLENADO SOLAMENTE POR EL FUNCIONARIO(A) AUTORIZADO(A) DE LA DIVISIÓN DE INSPECCIONES Y FARMACOVIGILANCIA EN LA DIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y CONTROL DE DROGAS, MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS, NIVEL CENTRAL PARA EVALUAR LA SOLICITUD.

84.	NÚMERO DE PERMISO SANITARIO (NIVEL NACIONAL).
85.	FUNCIONARIO (A) RESPONSABLE.
86.	OBSERVACIONES DEL(LA) FUNCIONARIO (A).

F.19-DMC-IFV-OPP-AGOSTO 2022

