

Dirección de Regulación y Control de Materiales, Equipos, Establecimientos y Profesiones de Salud  
 División de Inspecciones y Tecnovigilancia

## SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE NUEVA ACTIVIDAD COMERCIAL COMO EMPRESA FABRICANTE NACIONAL DE MATERIALES Y EQUIPOS DE SALUD

FECHA DE SOLICITUD <b>(USO INTERNO)</b>			04. N° DE SOLICITUD <b>(USO INTERNO)</b>
01. DÍA	02. MES	03. AÑO	

**A. DATOS DEL PATROCINANTE ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD**

05. APELLIDOS				06. NOMBRES				07. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -			
08. N° DE MATRICULA DEL M.P.P.S.				09. PROFESIÓN							
10. N° DE TELÉFONO				11. N° DE CELULAR				12. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			

**B.- DATOS DE LA EMPRESA FABRICANTE NACIONAL**

13. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE							14. N° DE REGISTRO SANITARIO								
							E M P -								
15. N° DE RIF															
16. N° DE TELÉFONO				17. N° DE FAX				18. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO				19. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB			
20. PAÍS							21. CIUDAD								
22. DIRECCIÓN															

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_ portador de la Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_, actuando en mi carácter de patrocinante, ante el Ministerio del Poder Popular para la Salud, declaro bajo juramento que:

1. El contenido total de la información es absolutamente cierto y veraz.
2. La Empresa a la que represento prestará todas las facilidades que solicite el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria para poder realizar los controles posteriores.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PATROCINANTE**

**C.- PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE (NO ESCRIBIR)**

23. ESPECIALISTA RESPONSABLE	24. OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA REPOSABLE
------------------------------	--

F.15-MEEPS-ITV-OPP-JULIO 2022