

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

## SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN DE DESTRUCCIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS DE SALUD DETERIORADOS O VENCIDOS

		FECHA DE SOLICITUD (USO INTERNO)			04. N.º DE SOLICITUD (USO INTERNO)				
		01. DÍA	02. MES	03. AÑO					
05. TIPO DE PRODUCTO				06. ORIGEN DEL PRODUCTO					
<input type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> EQUIPO				<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> IMPORTADO					
<b>A.- DATOS DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO</b>									
07. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO						08. N.º DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA			
						E	M	P	-
09. N.º DE RIF									
<b>B.- DATOS DEL PATROCINANTE DE LA EMPRESA ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD</b>									
10. APELLIDOS				11. NOMBRES			12. N.º DE CÉDULA DE IDENTIDAD		
							<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -		
13. MATRICULA DEL M. P. P. S.			14. PROFESIÓN						
15. N.º DE TELÉFONO		16. N.º DE CELULAR		17. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		18. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB			
<b>C.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DETERIORADOS O VENCIDOS A DESTRUIR</b>									
19. NOMBRE DEL PRODUCTO		20. PMP	21. FABRICANTE	22. FECHA DE ELABORACIÓN	23. FECHA DE VENCIMIENTO	24. CANTIDAD A DESTRUIR			
<b>D.- DATOS DEL IMPORTADOR DEL PRODUCTO</b>									
25. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA IMPORTADORA						26. N.º DE REGISTRO SANITARIO			
						E	M	P	-
27. N.º DE RIF									
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>									
28. ESTADO		29. MUNICIPIO				30. CIUDAD			
<b>DIRECCIÓN</b>									
31. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL			32. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA			33. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN			
34. PISO/PLANTA/LOCAL		35. CÓDIGO POSTAL		36. PUNTO DE REFERENCIA					
37. N.º DE TELÉFONO		38. N.º DE FAX		39. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		40. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB			
<b>E.- DATOS DEL DISTRIBUIDOR DEL PRODUCTO</b>									
41. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA DISTRIBUIDORA						42. N.º REGISTRO SANITARIO			
						E	M	P	-

