

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

SOLICITUD DE RETIRO DEL MERCADO DEL MATERIAL Y EQUIPO DE SALUD

05. NUMERO DE REGISTRO SANITARIO										FECHA DE SOLICITUD (USO INTERNO)			04. N° DE SOLICITUD (USO INTERNO)	
										01. DÍA	02. MES	03. AÑO		
P	M	P	-							06. TIPO DE PRODUCTO			07. ORIGEN DEL PRODUCTO	
										<input type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> EQUIPO			<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> IMPORTADO	

A.- DATOS DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO

08. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO										09. N° DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA									
										E	M	P	-						
10. N° DE RIF																			
UBICACIÓN GEOGRÁFICA																			
11. ESTADO					12. MUNICIPIO					13. CIUDAD									
DIRECCIÓN																			
14. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL					15. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA					16. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN									
17. PISO/PLANTA/LOCAL			18. CÓDIGO POSTAL			19. PUNTO DE REFERENCIA													
20. N° DE TELÉFONO			21. N° DE FAX			22. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO				23. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB									

B.- DATOS DEL PATROCINANTE DE LA EMPRESA ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

24. APELLIDOS					25. NOMBRES					26. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD				
										<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -				
27. MATRICULA DEL M. P. P. S.			28. PROFESIÓN											
29. N° DE TELÉFONO			30. N° DE CELULAR			31. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO				32. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB				

C.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

33. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO					34. MARCA COMERCIAL					35. PRESENTACION COMERCIAL				
36. USO DEL PRODUCTO														

D.- DATOS DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO

37. ORIGEN DE LA EMPRESA			38. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE							39. N° DE REGISTRO SANITARIO								
<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA										E	M	P	-					
40. N° DE RIF							41. PAIS											

E.- DATOS DEL IMPORTADOR DEL PRODUCTO

42. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA IMPORTADORA										43. N° DE REGISTRO SANITARIO								
										E	M	P	-					
44. N° DE RIF																		

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

F.- DATOS DE LA PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO (EMPAQUE O ENVASE)

45. TIPO DE MATERIAL DEL EMPAQUE Ó ENVASE

--

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

G.- PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE (NO ESCRIBIR)

46. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO	47. ESPECIALISTA RESPONSABLE																				
<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
48. OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA RESPONSABLE																					

F.26-MEEPS-MES-OPP-JULIO 2022

