

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

### SOLICITUD DE EXCLUSION DE EMPRESA FABRICANTE DE MATERIALES Y EQUIPOS DE SALUD

		FECHA DE SOLICITUD (USO INTERNO)			04. N.º DE SOLICITUD (USO INTERNO)	
		01. DÍA	02. MES	03. AÑO		
05. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO					06. TIPO DE PRODUCTO	07. ORIGEN DEL PRODUCTO
P	M	P	-		<input type="checkbox"/> MATERIAL	<input type="checkbox"/> NACIONAL
					<input type="checkbox"/> EQUIPO	<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.º DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA									
										E	M	P	-						
10. N.º DE RIF																			
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>																			
11. ESTADO					12. MUNICIPIO					13. CIUDAD									
<b>DIRECCIÓN</b>																			
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.º DE TELÉFONO			21. N.º 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.º DE CÉDULA DE IDENTIDAD			
										<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -			
27. MATRICULA DEL M. P. P. S.			28. PROFESIÓN										
29. N.º DE TELÉFONO			30. N.º DE CELULAR			31. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			32. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB				

#### C.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

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

#### D.- DATOS DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO QUE DESEA EXCLUIR

37. ORIGEN DE LA EMPRESA			38. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE A EXCLUIR							39. N.º DE REGISTRO SANITARIO							
<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA										E	M	P	-				
40. N.º DE RIF																	
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA FABRICANTE A EXCLUIR</b>																	
41. PAÍS							42. CIUDAD										
43. DIRECCIÓN																	

