



Ministerio del Poder Popular para la

SALUDServicio Autónomo
de Contraloría Sanitaria**sacs**

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

SOLICITUD DE CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA PROPIETARIA 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 <input type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> EQUIPO			07. ORIGEN DEL PRODUCTO <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> IMPORTADO		
P	M	P	-														
A.- DATOS DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO												09. N.º DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA E M P -					
10. N.º DE RIF																	
UBICACIÓN GEOGRÁFICA												13. CIUDAD					
11. ESTADO			12. MUNICIPIO														
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.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												26. N.º DE CÉDULA DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -					
24. APELLIDOS				25. NOMBRES													
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												35. PRESENTACION COMERCIAL					
33. DENOMINACION DEL PRODUCTO				34. MARCA COMERCIAL													
36. USO DEL PRODUCTO												39. N.º DE REGISTRO SANITARIO E M P -					
37. ORIGEN DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA				38. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE													
40. N.º DE RIF																	



@sacs_ve

*Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria*Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.



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

UBICACIÓN DE LA EMPRESA EXTRANJERA	
41. PAÍS	42. CIUDAD
43. DIRECCIÓN	

E.- DATOS DEL PROPIETARIO DEL PRODUCTO ANTERIOR

47 N° DF RTF

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL PROPIETARIO

48. PAÍS	49. CIUDAD
50. DIRECCIÓN	

F.- DATOS DEL PROPIETARIO DEL PRODUCTO ACTUAL

51. ORIGEN DE LA EMPRESA	52. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA PROPIETARIA	53. N.º DE REGISTRO SANITARIO				
		E	M	P	-	

54. N° DE RIF

UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL PROPIETARIO

55. PAÍS **56. CIUDAD**

57. DIRECCIÓN



@sacs_ve



 Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.





Ministerio del Poder Popular para la

SALUD

Servicio Autónomo
de Contraloría Sanitaria

sacs

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

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)

58. NUMERO DE REGISTRO SANITARIO	59. ESPECIALISTA RESPONSABLE

60. OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA RESPONSABLE	

F.16-MEEPS-MES-OPP-JULIO 2022



@sacs_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.

