



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

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE PRESENTACIÓN(ES) COMERCIAL(ES)  
DE MATERIALES Y EQUIPOS DE SALUD**

05.-NUMERO DE REGISTRO SANITARIO			06. TIPO DE PRODUCTO			07. ORIGEN DEL PRODUCTO			04. N° DE SOLICITUD (USO INTERNO)		
P	M	P	-								
<b>A.- DATOS DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO</b>											
08. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO						09. N° DE REGISTRO SANITARIO DE EMPRESA					
10. N° DE RIF											
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>											
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		DIRECCIÓN					
20. N° DE TELÉFONO		21. N° DE FAX		22. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO					23. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB		
<b>B.- DATOS DEL PATROCINANTE DE LA EMPRESA ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD</b>											
24. APELLIDOS				25. NOMBRES				26. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD			
								□ V □ E -			
27. MATRICULA DEL M. P. P. S.		28. PROFESIÓN		DIRECCIÓN							
29. N° DE TELÉFONO		30. N° DE CELULAR		31. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		32. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB					
<b>C.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO</b>											
33. DENOMINACION DEL PRODUCTO				34. MARCA COMERCIAL				35. PRESENTACION COMERCIAL A INCLUIR			
36. USO DEL PRODUCTO											



@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

**D.- DATOS DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO**

37. ORIGEN DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA	38. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE			39. N.º DE REGISTRO SANITARIO <table border="1"><tr><td>E</td><td>M</td><td>P</td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						E	M	P	-								
E	M	P	-																		
40. N.º DE RIF																					
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA NACIONAL				UBICACIÓN DE LA EMPRESA EXTRANJERA																	
41. ESTADO	42. MUNICIPIO	43. CIUDAD		50. PAÍS	51. CIUDAD																
DIRECCIÓN				52. DIRECCIÓN																	
44. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL	45. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA																				
46. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN	47. PISO/PLANTA/LOCAL																				
48. CÓDIGO POSTAL	49. PUNTO DE REFERENCIA																				
53. N.º DE TELÉFONO	54. N.º DE FAX	55. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		56. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB																	

**E.- DATOS DEL IMPORTADOR DEL PRODUCTO**

57. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA IMPORTADORA				58. N.º DE REGISTRO SANITARIO <table border="1"><tr><td>E</td><td>M</td><td>P</td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						E	M	P	-								
E	M	P	-																		
59. 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

### 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

#### F.- PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE (NO ESCRIBIR)

60. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO	61. ESPECIALISTA RESPONSABLE
62. OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA RESPONSABLE	

F.20-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.

