



Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Productos Cosméticos

SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO DE LOS PRODUCTOS COSMÉTICOS NACIONALES E IMPORTADOS

			FECHA DE SOLICITUD			4. N° DE SOLICITUD		
			1. DÍA	2. MES	3. AÑO			
5. TIPO DE SOLICITUD <input type="checkbox"/> REGISTRO SANITARIO			6. ORIGEN DEL PRODUCTO <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> IMPORTADO					
7. N° DE REGISTRO SANITARIO ANTERIOR (EN CASO DE TENER)			P	C	-	X	-	V E
A.- DATOS DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO								
8. TIPO DE PERSONA <input type="checkbox"/> JURÍDICA <input type="checkbox"/> NATURAL						9. N° DE REGISTRO SANITARIO		
10. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA						11. N° DE RIF/C.I.		
UBICACIÓN GEOGRÁFICA								
12. ESTADO			13. MUNICIPIO			14. CIUDAD		
DIRECCIÓN								
15. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL			16. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA			17. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		
18. PISO/PLANTA/LOCAL		19. CÓDIGO POSTAL		20. PUNTO DE REFERENCIA				
21. N° DE TELÉFONO		22. N° DE FAX		23. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			24. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB	
B.- DATOS DEL SOLICITANTE AUTORIZADO (FARMACÉUTICO(A) PATROCINANTE) ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD/SACS								
25. APELLIDOS		26. NOMBRES		27. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD		28. N° DE MATRÍCULA DEL MPPS		
				<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -				
UBICACIÓN GEOGRÁFICA								
29. ESTADO		30. MUNICIPIO			31. CIUDAD			
DIRECCIÓN								
32. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL			33. AVENIDA/CARRERA/CALLE/ESQUINA			34. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		
35. PISO/PLANTA/LOCAL		36. CÓDIGO POSTAL		37. PUNTO DE REFERENCIA				
38. N° DE TELÉFONO		39. N° DE CELULAR		40. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			41. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB	
C.- DATOS DEL PROPIETARIO DEL PRODUCTO								
42. TIPO DE PERSONA <input type="checkbox"/> JURÍDICA <input type="checkbox"/> NATURAL						43. N° DE REGISTRO SANITARIO		
44. ORIGEN DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA						45. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		
						46. N° DE RIF/C.I.		



Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Productos Cosméticos

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA NACIONAL			UBICACIÓN DE LA EMPRESA EXTRANJERA	
47. ESTADO	48. MUNICIPIO	49. CIUDAD	56. PAÍS	57. CIUDAD
DIRECCIÓN			58. DIRECCIÓN	
50. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL		51. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		
52. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		53. PISO/PLANTA/LOCAL		
54. CÓDIGO POSTAL	55. PUNTO DE REFERENCIA			
59. N° DE TELÉFONO	60. N° DE FAX	61. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	62. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB	

D.- DATOS DEL (DE LOS) FABRICANTE(S) DEL PRODUCTO

63. ORIGEN DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA		64. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE		
65. N° DE REGISTRO SANITARIO				66. N° DE RIF
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA NACIONAL			UBICACIÓN DE LA EMPRESA EXTRANJERA	
67. ESTADO	68. MUNICIPIO	69. CIUDAD	76. PAÍS	77. CIUDAD
DIRECCIÓN			78. DIRECCIÓN	
70. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL		71. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		
72. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		73. PISO/PLANTA/LOCAL		
74. CÓDIGO POSTAL	75. PUNTO DE REFERENCIA			
79. N° DE TELÉFONO	80. N° DE FAX	81. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	82. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB	

E.- DATOS DEL (DE LOS) ENVASADOR(ES) DEL PRODUCTO (Solo para ser llenado cuando aplique)

83. ORIGEN DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA		84. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA ENVASADORA		
85. N° DE REGISTRO SANITARIO				86. N° DE RIF
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA NACIONAL			UBICACIÓN DE LA EMPRESA EXTRANJERA	
87. ESTADO	88. MUNICIPIO	89. CIUDAD	96. PAÍS	97. CIUDAD
DIRECCIÓN			98. DIRECCIÓN	
90. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL		91. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA		
92. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		93. PISO/PLANTA/LOCAL		
94. CÓDIGO POSTAL	95. PUNTO DE REFERENCIA			
99. N° DE TELÉFONO	100. N° DE FAX	101. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO	102. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB	



Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Productos Cosméticos

F.- DATOS DEL (DE LOS) IMPORTADOR(ES) DEL PRODUCTO (Sólo para ser llenado cuando se trate de producto importado)

103. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA									
104. N° DE REGISTRO SANITARIO								105. N° DE RIF	
UBICACIÓN GEOGRÁFICA									
106. ESTADO			107. MUNICIPIO				108. CIUDAD		
DIRECCIÓN									
109. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL				110. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA			111. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		
112. PISO/PLANTA/LOCAL		113. CÓDIGO POSTAL		114. PUNTO DE REFERENCIA					
115. N° DE TELÉFONO		116. N° DE FAX		117. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			118. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB		

G.- DATOS DEL (DE LOS) DISTRIBUIDOR(ES) DEL PRODUCTO

119. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA									
120. N° DE REGISTRO SANITARIO								121. N° DE RIF	
UBICACIÓN GEOGRÁFICA									
122. ESTADO			123. MUNICIPIO				124. CIUDAD		
DIRECCIÓN									
125. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL				126. AVENIDA /CARRERA/CALLE/ESQUINA			127. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN		
128. PISO/PLANTA/LOCAL		129. CÓDIGO POSTAL		130. PUNTO DE REFERENCIA					
131. N° DE TELÉFONO		132. N° DE FAX		133. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			134. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB		

H.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO A REGISTRAR

135. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO					136. MODALIDAD <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> GRUPO COSMÉTICO				
MARCA(S) COMERCIAL(ES)									
137. NOMBRE DE LA MARCA					137. NOMBRE DE LA MARCA				
CATEGORIZACIÓN DEL PRODUCTO									
138. CATEGORIA DEL PRODUCTO									
139. CLASE DEL PRODUCTO					140. SUBCLASE DEL PRODUCTO				



Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos
División de Productos Cosméticos

I.- DATOS DE LA(S) VARIEDAD(ES) DEL PRODUCTO COSMÉTICO

141. VARIEDAD: <input type="checkbox"/> COLOR <input type="checkbox"/> OLOR <input type="checkbox"/> SABOR		142. SUBCLASE DE LA VARIEDAD	143. CANTIDAD DE VARIEDADES
144. NOMBRE DE LA VARIEDAD	144. NOMBRE DE LA VARIEDAD	144. NOMBRE DE LA VARIEDAD	
RESTRICCIONES DE USO			
145. PRESENTA ADVERTENCIAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		146. EL PRODUCTO CONTIENE <input type="checkbox"/> LANOLINA <input type="checkbox"/> α-HIDROXIÁCIDO <input type="checkbox"/> ÁCIDO SALICÍLICO	
147. DESCRIPCIÓN(ES) DE LA(S) ADVERTENCIA(S)		148. MODO DE EMPLEO	

J.- DATOS DEL ENVASE, PRESENTACION Y CONTENIDO NETO

149. MATERIAL DEL ENVASE EN CONTACTO DIRECTO CON EL PRODUCTO (ENVASE PRIMARIO)		150. CONTENIDO NETO	151. UNID. DE MEDIDA
152. POSEE ESTUCHE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	153. DESCRIPCIÓN DEL ESTUCHE (ENVASE SECUNDARIO)	154. POSEE FOLLETO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
155. SE PRESENTA EN KIT? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	156. DESCRIPCIÓN DEL KIT		

K.- DATOS DEL TRABAJO CLÍNICO Y/O TOXICOLÓGICO (llenar solo cuando aplique)

157. OBJETIVO			
MÉTODO EMPLEADO			
158. DENOMINACIÓN DEL MÉTODO	APLICACIÓN DEL MÉTODO		
	159. APLICADO A	160. NÚMERO	161. TIEMPO
162. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL ESTUDIO		163. NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL ESTUDIO	
164. CONCLUSIONES			

