



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para la Salud

Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



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

## SOLICITUD DE EXCLUSIÓN DE EMPRESA IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE MATERIALES Y EQUIPOS DE SALUD

FECHA DE SOLICITUD (USO INTERNO)			04. N° DE SOLICITUD (USO INTERNO)
01. DÍA	02. MES	03. AÑO	

### A.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

05. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO		06. TIPO DE PRODUCTO	
P	M	P	-
<input type="checkbox"/> MATERIAL		<input type="checkbox"/> EQUIPO	
07. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO		08. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL PRODUCTO	
09. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA FABRICANTE DEL PRODUCTO		11. PAÍS	
10. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO		11. N° RIF	12. N° DE REGISTRO SANITARIO
		E	M
		P	-

### B. DATOS DEL PATROCINANTE ANTE EL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

13. APELLIDOS		14. NOMBRES		15. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD	
				<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E -	
16. N° DE MATRÍCULA DEL M.P.P.S.		17. PROFESIÓN			
18. N° DE TELÉFONO		19. N° DE CELULAR		20. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	

### C.- DATOS DE LA EMPRESA IMPORTADORA Y/O DISTRIBUIDOR A EXCLUIR

21. RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA IMPORTADORA Y/O DISTRIBUIDORA			22. N° DE REGISTRO SANITARIO		
			E		
			M		
			P		
			-		
23. N° DE RIF					
24. N° DE TELÉFONO		25. N° DE FAX		26. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
27. DIRECCIÓN DE PÁGINA WEB					

### 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:

- El contenido total de la información es absolutamente cierto y veraz.
- 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

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

28. ESPECIALISTA RESPONSABLE	29. OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA RESPONSABLE

"Vigilando la Salud de Todas y Todos"

**Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria**

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

Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, piso 3, oficina 330, El Silencio. Caracas-Venezuela. Telf.: 408 00 80/05 16