

Nº 14483

25 OCT 2011

CIRCULAR

El Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, a través de la Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos informa a los *Farmacéuticos Patrocinantes de Laboratorios Fabricantes, Empresas Importadoras y Distribuidoras de Productos Cosméticos*, que a partir de la presente Fecha, se aplicarán Nuevos Formularios de Solicitud de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO), Renovación o Reconocimiento Mutuo de Productos Cosméticos, para la consignación de Expedientes Nuevos

Notificación que hago para su conocimiento y fines consiguientes.

Atentamente,



Dr. DIVIS ANTÚNEZ

Director General del Servicio Autónomo De Contraloría Sanitaria (E)
Resolución Nº 140 de fecha 27 de Julio de 2007
Publicada en la Gaceta Oficial Nº 38.735 del 30 de Julio de 2007
Resolución Número 141, de fecha 27 de Julio de 2007
Publicada en la Gaceta Oficial Nº 38.735 del 30 de Julio de 2007



ALM/BM/DB
23/09/2011

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA RECEPCION DE EXPEDIENTES DE NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA y REPELENTE DE INSECTOS DE USO TOPICO

El formato correspondiente debe ser presentado al momento de la recepción de los Expedientes en la Dirección de Drogas, Medicamentos y Cosméticos en Original y Copia, para cada tipo de solicitud de Notificación Sanitaria Obligatoria y Repelentes de insectos de uso tópico.

1- **TIPO DE SOLICITUD:** Marque con una x la solicitud a realizar.

2.- **NOMBRE DEL PATROCINANTE:** Indique Nombres y Apellidos del Farmacéutico Patrocinante.

3.- **NOMBRE DE LA EMPRESA:** Indique el Nombre de la Razón Social de la Empresa.

4.- **NOMBRE COMPLETO DEL PRODUCTO:** Indique el Nombre del Producto(s) Cosméticos y/o Repelente de insecto de uso tópico.

5.-**EN PRODUCTOS COSMETICOS:** Indique **GRUPO COSMETICO** el Número de Variedad(es) Tono(s), Color(s), Sabores que lo conforma (**CUANDO APLIQUE**).

Nota: Este ítem no aplica para **REPELENTE DE INSECTOS DE USO TOPICO**

6.-**FIRMA DEL PATROCINANTE:** Firma legible.

7.-**RECIBE POR EL MPPS:** Firma del funcionario del Ministerio del Poder Popular para la salud, sello y fecha.

