

A.N.M.A.T
ADMINISTRACION
NACIONAL DE
MEDICAMENTOS,
ALIMENTOS Y
TECNOLOGIA MEDICA

REGISTRO DE PRODUCTO
MÉDICO
DISP. 2318/02 (TO 2004)
RPM

CR

PRODUCTO MÉDICO

**FORMULARIO CON INFORMACIONES DEL FABRICANTE O IMPORTADOR Y SUS
PRODUCTOS MEDICOS (ANEXO III.A)**

1. Tipo de Solicitud:

- Cancelación

2. Identificación de la actividad del solicitante de Registro:

- Fabricante
- Importador

2.1. Código para identificación de la autorización del funcionamiento concedida al establecimiento para la fabricación o importación del producto médico:

Legajo ANMAT N°.....

DATOS DE LA EMPRESA

2.2. Razón Social del fabricante o importador:

.....

2.3. Nombre de fantasía del fabricante o importador, cuando correspondiera:

.....

2.4. Informaciones del fabricante o importador:

Dirección completa:

.....

.....

Teléfono:

Fax:

E-mail:

DATOS DEL PRODUCTO

3. Identificación del producto médico

3.1. Código de identificación y nombre genérico del producto médico, (código ECRI):

.....

.....

3.2. Nombre genérico, marca y modelo(s) de/del (los) producto(s) médico(s) (describir o detallar la familia de productos médicos, cuando fuese necesario):

.....
.....

3.3. Clasificación del producto médico conforme a las reglas establecidas en el Anexo II de éste documento:

CLASE I	
CLASE II	
CLASE III	
CLASE IV	

3.4. Origen del producto médico:

Nombre del fabricante:
.....

Dirección (incluyendo Ciudad y País):
.....

EL RESPONSABLE LEGAL Y EL RESPONSABLE TÉCNICO DEL ESTABLECIMIENTO ASUMEN LA RESPONSABILIDAD PARA LAS INFORMACIONES PRESENTADAS EN ESTE FORMULARIO:

Nombre, cargo y firma
Responsable Legal

Nombre, título (M. N^o) y firma
Responsable Técnico