SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COMERCIALIZACIÓN DE PACKS

Ciudad, dd/mm/aaaa

(NOMBRE DEL DIRECTOR)

**DIRECTOR(A) TÉCNICO(A) DE REGISTRO SANITARIO, NOTIFICACIÓN SANITARIA OBLIGATORIA Y AUTORIZACIONES**

**AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA – ARCSA, DOCTOR LEOPOLDO IZQUIETA PÉREZ**

Su despacho.

De mi consideración:

Por medio del presente Yo (NOMBRE/RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DE LA NOTIFICACIÓN SANITARIA), solicito a la ARCSA la Autorización para la comercialización bajo la modalidad de pack de los productos descritos a continuación:

PRODUCTO Nro. (1): Nombre Comercial del producto: Número de Registro Sanitario o Notificación Sanitaria: Titular del Producto:

PRODUCTO Nro. (2): Nombre Comercial del producto: Número de Registro Sanitario o Notificación Sanitaria: Titular del Producto:

NOTA:(Si se desea incluir otro producto, declarar la misma información)

Para los fines pertinentes se adjunta la documentación que respalda los requerimientos solicitados por la Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA, Doctor Leopoldo Izquieta Pérez para dar inicio al proceso.

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(FIRMA Y Nro. CÉDULA DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DE LA NOTIFICACIÓN SANITARIA)

E-Mail: (DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO)

Telf. Of.: (NÚMERO DE TELÉFONO CONVENCIONAL LABORAL)

Telf. Cel.: (NÚMERO DE CELULAR)”