

<b>A.N.M.A.T</b> ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA	<b>REGISTRO DE PRODUCTO MÉDICO</b> DISP. 2318/02 (TO 2004)  <b>RPM</b>	<b>RR</b>
<b>PRODUCTO MÉDICO</b>		
<b>FORMULARIO CON INFORMACIONES DEL FABRICANTE O IMPORTADOR Y SUS PRODUCTOS MEDICOS (ANEXO III.A)</b>		

1. Tipo de Solicitud:

**Registro**

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 técnico del producto médico, (ECRI-UMDNS):

.....  
.....

3.2. Nombre genérico, marca y modelo(s) de (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 la Disp. 2318/02 (TO 2004):

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:

Responsable Legal  
Firma y Sello

Responsable Técnico  
Firma y Sello