

| | | |
|--|--|-------------------|
| A.N.M.A.T ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS , ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA | BUENAS PRACTICA DE FABRICACION DISP. 3265/13 y 3266/13 | BPF-EXT-AR |
| EMPRESA FABRICANTE Y/O IMPORTADORA DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNOSTICO DE USO IN VITRO | | |
| SOLICITUD DE INSPECCIÓN PARA VERIFICACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO IN VITRO (AMPLIACIÓN DE RUBRO) PARA ESTABLECIMIENTOS LOCALIZADOS EN EL EXTRANJERO | | |

La Empresa solicita la inspección de su establecimiento para la verificación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Fabricación, declarando que los datos informados a continuación son verdaderos:

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA IMPORTADORA SOLICITANTE:

RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO COMPLETO DE LA SEDE DE LA EMPRESA

Dirección:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

CUIT:

Nº de LEGAJO:

2. IDENTIFICACIÓN DEL/LOS ESTABLECIMIENTO/S EXTRANJERO/S INVOLUCRADO/S:

RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO COMPLETO DE LA/S SEDE/S DE LA EMPRESA

Dirección completa:

País:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

3. ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA EMPRESA EN EL EXTRANJERO, MOTIVO DE ESTA SOLICITUD:

FABRICACIÓN:

4. RUBRO (INCLUYENDO LA CLASE DE RIESGO) QUE FIGURA EN EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN VIGENTE:

.....
.....
.....
.....
.....

5. CATEGORÍA DE PRODUCTOS QUE DESEA INCORPORARSE AL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN:

PRODUCTOS MEDICOS PARA DIAGNOSTICO DE USO IN VITRO. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS IMPLANTABLES ACTIVOS. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS IMPLANTABLES NO ACTIVOS. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS ODONTOLOGICOS. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS Y OPTICOS. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS QUE ADMINISTRAN ENERGIA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS PARA ANESTESIA Y RESPIRACION. CLASE

PRODUCTOS ELECTROMEDICOS/MECANICOS. CLASE

INSTRUMENTOS REUTILIZABLES. CLASE

PRODUCTOS MEDICOS DE UN SOLO USO. CLASE

AYUDA TECNICA PARA DISCAPACITADOS. CLASE

EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO. CLASE

LOS DATOS CONSIGNADOS TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Responsable Legal

Firma y Sello

Responsable Técnico

Firma y Sello