



SOLICITUDES VARIAS

Guatemala, _____ de _____ del 20 _____

Licenciado(a): _____

Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines.

Por este medio le saludo atentamente, para solicitar lo siguiente:

Nombre, Firma y Sello del Solicitante

Marcar con una "X" la Unidad / Sección a la cual va dirigida su solicitud.

	JEFATURA DRCPFA	UNIDAD DE VIGILANCIA, MONITOREO Y CONTROL	
	SECCIÓN DE AUTORIZACIONES SANITARIAS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA	
	SECCIÓN DE AUTORIZACIONES SANITARIAS DE PRODUCTOS AFINES	SECCIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS	
	SECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS	SECCIÓN DE SICOTRÓPICOS, ESTUPEFACIENTES, IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES	
	SECCIÓN DE PUBLICIDAD	SECCIÓN DE IMPORTACIONES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES	

Recibido por: _____