

 <p>GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Subsecretaría de Regulación Dirección General Vigilancia del Marco Normativo</p> <p align="center">SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO COSMETICO Nuevo-Renovacion-Modificacion ANEXO 2 Resolución No.231-2008 RTCA 71.01.35:06</p>	<p>Revisión No.1</p>	<p>FOR-_____</p>	<p align="right">Página No. 1 de 2</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	------------------	--------------------------------------------

Señor(a)
Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo
Presente

Yo, _____, mayor de edad, casado, hondureño, Abogado con numero de Colegiación _____, actuando en mi condición de Apoderado Legal, tal como lo acredito con la fotocopia del poder que acompaño debidamente autenticada. Con el respeto acostumbrado comparezco ante usted, solicitando se autorice el Registro Sanitario Nuevo Renovacion Modificacion al producto cosmético:

Datos del Producto:

- Nombre comercial del producto.
- Forma Cosmética.
- Presentación(es) del producto.

Datos del Fabricante:

- Nombre
- Dirección y país de origen
- Teléfono, fax y correo electrónico.

Datos del Importador o Distribuidor:

- Nombre
- Dirección
- País
- Teléfono, fax y correo electrónico.

Datos del Profesional Responsable:

- Nombre, profesión, dirección, teléfono, fax y correo electrónico
- Número de inscripción en el organismo regulador (cuando aplique)
- Firma y sello del profesional responsable.

Datos del Representante Legal de la empresa registrante del producto:

- Nombre.
- Dirección.
- Teléfono, fax y correo electrónico.

Datos de la empresa registrante del producto:

- Nombre o Razón Social.
- Dirección.
- Teléfono, fax y correo electrónico.

Datos del Titular:

- Nombre.
- Dirección y país de origen.
- Teléfono, fax y correo electrónico.

 <p>GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Subsecretaría de Regulación Dirección General Vigilancia del Marco Normativo</p> <p>SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO COSMETICO Nuevo-Renovacion-Modificacion ANEXO 2 Resolución No.231-2008 RTCA 71.01.35:06</p>	<p>Revisión No.1</p>	<p>FOR-_____</p>	<p>Página No. 2 de 2</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	------------------	------------------------------

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo la presente solicitud en el Artículo 80 de la Constitución de la Republica; Reglamentos Técnicos Centroamericanos de Productos Cosméticos; Requisitos de Registro; Etiquetado; Verificación de la Calidad; Buenas Prácticas de Manufactura, Artículos ... de la Ley de Procedimiento Administrativo; Artículos ... de la Ley de Simplificación Administrativa; Artículos ... del Código de Salud; Artículos ... del Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario.

PETICION

Al señor (a) Director (a) General de Vigilancia del Marco Normativo, respetuosamente **PIDO**: Admitir la presente solicitud con los documentos y muestras (Cuando aplique) acompañados, tenerme como Apoderado Legal, emitir la orden de análisis respectiva para el Laboratorio Oficial del Colegio de Químico Farmacéuticos de Honduras (Cuando aplique), darle el trámite de ley y en definitiva resolver conforme a lo solicitado, extendiendo la Resolución y Certificado correspondiente.

Tegucigalpa, M.D.C., dd/mm/año

Firma y sello Profesional Responsable