

**DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO
DE PLAGUICIDAS PARA USO EN SALUD PÚBLICA**

Nombres la Empresa: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Nombre del Producto: _____ Ciudad: _____

Contenido del Informe de Estudios Técnicos:

Concepto toxicológico
Registro de marca
Certificad de origen del producto

Estudio de eficacia del producto
Certificado de existencia y representación legal*

* Fecha de expedición no superior a treinta (30) días.

Bogotá, D. C., _____

**DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
COMPROBANTE DE TRÁMITE
SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO DE PLAGUICIDAS PARA USO
EN SALUD PÚBLICA**

Nombres la Empresa: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Nombre del Producto: _____ Ciudad: _____

El Acto administrativo será proferido en un plazo aproximado de sesenta (60) días hábiles, hecho que se comunicará al solicitante para que se notifique del mismo en la sede central del Ministerio, carrera 13 No. 32-76.

Bogotá, D. C., _____

Recibido por