

PROGRAMA NACIONAL DE TECNOVIGILANCIA Resolución 4816 de 2008

Fecha de solicitud _____

dd/mm/aaaa

A. INSTRUCCIONES GENERALES DE DILIGENCIAMIENTO

1. Lea atentamente todo el formulario de inscripción antes de diligenciarlo.
2. Diligencie con letra imprenta y legible.
3. El formulario de inscripción aplica para una sola persona por Organización, en caso que requiera inscribir más personas deberá diligenciar un formulario adicional.
4. El diligenciamiento de este formulario y posterior envío al INVIMA, ratifica su intención de participar en la RED NACIONAL DE TECNOVIGILANCIA y el compromiso de compartir y participar de las actividades que dentro de esta se genere.
5. La inscripción a la Red Nacional de Tecnovigilancia NO tiene relación con la autorización de ingreso al Aplicativo Web de Tecnovigilancia, son inscripciones independientes.

B. MODALIDAD DE INSCRIPCIÓN

1. Llene la casilla que aplique según el tipo de Organización a la que pertenece:

Profesional de la Salud	Importador	Entidad Territorial de Salud
Prestador de Servicio de Salud	Fabricante	Universidad
Independiente	Distribuidor	Asociación o Gremio
Entidad Gubernamental	Organización No Gubernamental	Comercializador Mayorista
Comercializador Minorista	Banco de Sangre	Servicios de Estética y cosmetología
Ópticas	Fabricantes de DM ¹ sobre medida	Comercializadores de prótesis y órtesis ortopédica externa
Laboratorios Clínicos	Otro ¿Cuál? _____	

* Si marcó la casilla independiente, por favor diligencie solo la sección D

C. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

1. Nombre o razón social		2. NIT	
3. Naturaleza	<input type="radio"/> Privada <input type="radio"/> Mixta <input type="radio"/> Pública	4. Nivel de complejidad	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> No aplica
5. Dirección de la Organización			
6. País	7. Departamento	8. Ciudad o municipio	
9. Teléfono		10. Fax	
11. Correo electrónico Corporativo			

D. INFORMACION DEL SOLICITANTE

1. Nombres y Apellidos		2. Número de identificación	
3. Profesión	4. Cargo	5. Área de la organización a la que pertenece	
6. Dirección de domicilio			
7. País	8. Departamento	9. Ciudad o municipio	
10. Teléfono de domicilio		11. Celular	
12. Correo electrónico personal			

FIRMA SOLICITANTE