Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria

Certificado de Producto de Tabaco

País ( Titular del certificado) Exportador :

País ( Solicitante ) Importador :

La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, Certifica que la firma: …………………………………………………………………………..

Resolución de Apertura Nº …….. de Fecha: …….

Constancia de Inscripción del Productos de Tabaco : …………. Valido hasta ………..

Vigencia : ………

Bajo la Dirección Técnica/ Regente : ………………………………………….

Tiene debidamente autorizado la venta libre del siguiente producto :

Denominación Comercial :…………………….

Denominación Genérica :………………………

Variedad :

Formula de composición :

Alquitrán

Nicotina

Monóxido de Carbono :

Presentación :…………………………………………..

¿ Está éste producto autorizado para ser puesto en el mercado del país exportador?………………………………………………………………………………………

¿ Está éste producto siendo comercializado en el mercado del país exportador?………………………………………………………………………………………..

Propietario de la Constancia de Inscripción del Producto ( nombre y dirección) …………………………………………………………………………………………….

Estado del propietario de la Constancia de Inscripción de producto de tabaco:

( ) Fabrica

( ) Empaca y /o etiqueta una forma fabricada por otra empresa

( ) No realiza ninguna de las operaciones arriba mencionadas

Nombre y Dirección del Fabricante ………………………………………………………………………

Dirección de la autoridad que certifica :

D.N.V.S del M.S.P y B.S

( Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social)

Iturbe 883 e/ Manuel Domínguez y Fulgencio R Moreno, Asunción – República Paraguay

Número de Teléfono: 595 -21 – 447 126/7

Nombre de la persona autorizada: Directora Fca Lourdes María Rivaldi