|  |
| --- |
| **Datos del Solicitante** |
| **Entidad Comercial:** |  |
| **Registro N°** |  |
| **Registro de muestra para:** |  | **Importación** |  | **Exportación** |
| **Datos del Producto** |
| **Nombre Comercial o código de identificación** |  |
| **Composición % o g/L** |  |
| **Tipo de formulación** |  |
| **Clase de uso** |  |
| **Clasificación toxicológica** |  |
| **Fabricante** |  |
| **País** |  |
| **Motivo del Registro de muestra** |
|  | **Control de Calidad** |  | **Ensayo de Eficacia** |  | **Otros (especificar):** |
| **Observación:** |
| ….…………………………………….**Firma del Representante Legal****Aclaración de firma** |