

## SECRETARIA DE AGRICULTURA GANADERIA Y DESARROLLO RURAL COMISION NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA DIRECCION GENERAL DE SALUD ANIMAL



## **REGULACION DE PRODUCTO**





TITULAR DEL PRODUCTO		ELABORADO POR:	
NOMBRE:		NOMBRE:	
RAZON SOCIAESCRIBA DESDE AQUÍ		RAZON SOCIAL:	
DOMICILIO:		DOMICILIO:	
	<b></b> -		
C.P.:	TEL.:	PAIS:	TEL.:
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO:			
FORMA FARMACEUTICA O FISICA:			
PRESENTACION:		ENVASE:	
USO:			
ESPECIE:			
DOSIFICACION:			
NOMBRE Y FIRMA DEL MVZ RESPONSABLE APROBADO		NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR	
CLAVE:		CARGO:	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA			
LABORATORIO DE CONSTATACION:		A T E N T A M E N T E SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION	
FECHA:		]	
No. DE REGULACION:			
		-	