Ciudad/día/mes/año

**Sr.**

**Director de Secretaria General.**

**AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA - ARCSA**

De mi consideración.-

Yo……………………..con cédula de ciudadanía……………Titular del registro sanitario, notificación sanitaria, notificación sanitaria obligatoria con RUC……………. por medio de la presente solicito a usted se me otorgue la copia certificada del documento………………… (registro sanitario, notificación sanitaria, notificación sanitaria obligatoria o informe técnico), n°…………..las mismas que se las requiere para………………..(especificar si se requiere para trámites nacionales o extranjeros).

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titular del registro sanitario/notificación sanitaria

/notificación sanitaria obligatoria:

Cédula:

Correo electrónico:

**Importante:** Si el usuario requiere copia simple de un dossier debe traer un CD para que la información sea guardada y entregada en ese medio (por ser un documento extenso).