



	NOTA INICIO DE EXPEDIENTE (Industrial, investigación, otros)				 
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i> SIPROSA				
	FORMULARIO	Cód: FE-24-DRS	Rev. 01	Vig.: Oct 25	
	(Los datos aquí consignados tienen carácter de DECLARACIÓN JURADA)				
					Página 1 de 2

Tabla de últimas modificaciones		
Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Creación del documento FE-24-DRS	10/03/2022
01	Cambio de logo y aprobación	07/2025
02	Cambio de logos	Oct 25

Elaboración	Revisión	Aprobó
Aclaración: Fiorella Alarcón	Aclaración: César Cura	Aclaración: Coccioli V
Cargo: Administrativa de DRS	Cargo: Jefe de DRS	Cargo. Directora Gral.

Para que la copia sea válida debe llevar el sello “Copia controlada”.

	NOTA INICIO DE EXPEDIENTE (Industrial, investigación, otros)				
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i> SIPROSA				
	FORMULARIO	Cód: FE-24-DRS	Rev. 01	Vig.: Oct 25	
	(Los datos aquí consignados tienen carácter de DECLARACIÓN JURADA)				
					Página 2 de 2

San Miguel de Tucumán, de de 20....-

Dirección General de Fiscalización Sanitaria
PRESENTE

De mi mayor consideración,

El/la que suscribe:.....

En su carácter de:.....

Del establecimiento:.....

Sito en:.....

Teléfono fijo y celular:.....

Correo Electrónico.....

Se dirige a Uds. A fin de solicitar:.....

.....

Cantidad y equipo/s a

habilitar/Rehabilitar:.....

.....

Responsable de Uso:

Nombre completo:.....

Profesión:.....

DNI:.....

Celular:.....

.....

Firma y sello
Responsable de la Institución

Para que la copia sea válida debe llevar el sello "Copia controlada".