

FE DE ERRATA**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD**

PARA CORREGIR ERROR INVOLUNTARIO EN LA RESOLUCIÓN N°. 063 DE 31 DE JULIO DE 2025, PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DIGITAL N°.30346-A DE 19 DE AGOSTO DE 2025.

Se procede a la publicación de los siguientes formularios que forman parte integral de la Resolución antes mencionada.

FORMULARIO 1: FORMULARIO DE CONTROL Y COTEJO DE REQUISITOS PARA EL CERTIFICADO DE LIBRE VENTA,

FORMULARIO 2: CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA LA EXPORTACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CERTIFICADO NO. 001/AÑO-CLV.

Resolución No. 063 de 31 de Julio de 2025.

FORMULARIO 1:

FORMULARIO DE CONTROL Y COTEJO DE REQUISITOS PARA EL CERTIFICADO DE LIBRE VENTA

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

TRÁMITE POR REALIZAR: EMISIÓN - RENOVACIÓN- ACTUALIZACIÓN- CORRECCIÓN

EMPRESA SOLICITANTE: _____

FABRICANTE: _____

MARCA: _____

Los requisitos descritos a continuación se solicitan acorde a lo establecido en la Resolución _____ y la Norma vigente, por lo cual el tramitador debe conocer los documentos mencionados al momento de presentarse los documentos.

REQUISITOS GENERALES:	SI	No	N/A
Formulario de Solicitud firmado por el representante legal o su apoderado legal.			
Copia simple de la cédula o pasaporte del representante legal o su apoderado legal.			
Copia de autorización notariada expedida por el representante legal o su apoderado legal para entregar la solicitud y documentación que la acompaña (cuando aplique).			
Copia simple de la cédula o pasaporte de la persona autorizada para realizar el trámite. (cuando aplique).			
Copia simple del Certificado de Registro Sanitario.			
Copia simple de la licencia de operación o BPM			
Comprobante de pago.			

OBSERVACIONES:

TRAMITADOR: _____

Escribir nombre en letra imprenta, legible

Firma

Recibe:	
----------------	--

Fecha:	
Hora:	



Resolución No. 063 de 31 de Julio de 2025.

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
CERTIFICADO DE LIBRE VENTA

CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA LA EXPORTACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Certificado No. 001/AÑO-CLV

Se confiere esta **CERTIFICACIÓN** específica y exclusivamente para **EXPORTACIÓN**, con sus características detalladas a continuación, no teniendo en cuenta válida su utilización para otros fines que sean aquellos acá establecidos.

Que la empresa: _____ con Número de RUC: _____

Cuyo tipo de establecimiento es: _____

Licencia Comercial No.: _____

Razón social: _____ Dirección: _____

País de Origen: _____ Procedencia: _____

Nombre del Fabricante: _____ Marca: _____

En base a los requisitos establecidos en la normativa vigente Resolución No.: _____ fue sometido a la evaluación técnico documental establecida lo que permite la emisión de los Certificados de Libre Venta.

Que los productos detallados en el listado adjunto (Anexo), los cuales son fabricados por la empresa _____ cuentan con registro sanitario vigente y se comercializan en el territorio de la República de Panamá. Los mismos pueden exportarse desde Panamá.

Dado en la Ciudad de Panamá, a los ____ (días) del mes _____ del año _____ (2025).

Este certificado es válido por 2 años a partir de su emisión.

Director (a) Nacional de Dispositivos Médicos
Ministerio de Salud

Fundamento legal:

Resolución No.:

Ley 90 de 26 de diciembre de 2017, sobre dispositivos médicos y productos afines, conforme fue modificada por la Ley 92 de 12 de septiembre de 2019.



Resolución No. 063 de 31 de Julio de 2025.

Anexos 1

Certificado No.001/Año-CLV

Catálogo/Modelo	Nombre Comercial	Descripción	Presentación

