**TERMO DE COMPROMISSO – UNIDADES HOSPITALARES OU ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**<< RAZÃO SOCIAL >>**, com sede no endereço<< Endereço >>, n.º << XXX >>, na Cidade no Estado << Estado >>, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º << XX.XXX.XXX/XXXX-XX >>, neste ato representada por seu Responsável Legal e em razão do processo de importação vinculado a LI de número XXXX, produto XXXX, compromete-se junto à **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)** que o produto não será utilizado enquanto não houver publicação favorável da alteração do seu registro pela Gerência Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde (GGTPS), nos casos em que o prazo de validade do produto no processo de importação for maior do que o descrito no processo de registro ou cadastro.

Em local, data

Atenciosamente,

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome:  Representante Legal |  |