



Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos División de Tabaco

Recaudos para Exclusión de Representante Autorizado de la Empresa Distribuidora, Fabricante Nacional, Importadora, Exportadora o Comercializadora de Productos Derivados del Tabaco

Notas:

- a) El Solicitante deberá presentar la Solicitud en físico con el resto de los Recaudos, organizados de la manera que se presenta a continuación, en CD o carpeta debidamente identificada(o) y realizar su entrega en la Taquilla Única del SACS ubicada en la sede central.
- b) (*) La verificación de la recepción del documento por parte de la División, no implica aprobación.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado (*)		
1	Comunicación de la Empresa (Imagen en formato PDF)	Comunicación de la Empresa dirigida al SACS, donde solicita de la Exclusión del Representante Autorizado de la empresa del Área de Tabaco (Distribuidora, Fabricante Nacional, Importadora, Exportadora o Comercializadora de Productos derivados del Tabaco), indicando expresamente el Número de RIF correspondiente a la mencionada empresa y considerando el Producto Clasificado dentro de los objetos: Chimó, Tabaco o Cigarrillo. (**) Esta comunicación debe ser impresa por duplicado	SI NO		
	Designature Comitonia	,			
2	Registro Sanitario (Imagen en formato PDF)	Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del Registro Sanitario de la Empresa.	SI□ NO□		
3	Comprobante de Pago. (Imagen en formato PDF)	Deposito o Transferencia escaneado. Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Drogas, Medicamentos y Cosméticos. Asimismo, los Pagos deben realizarse a Nombre del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, de acuerdo a lo indicado en el link "Para Cancelar Tarifas y Multas" / Datos Bancarios para Pagos de Tarifas y Multas, publicada en la Página WEB del SACS.	SI NO		

Nota: (**) CHIMÓ: Chimó, Pasta de Tabaco.

TABACO: Tabacos, Habanos, Puros, Picadura de Tabaco, Pasta para Narguile, Tabaco de Mascar.

CIGARRILLOS: Cigarrillos.

TAQUILLA UNICA DEL SACS	DIVISIÒN	DIRECCIÓN	
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR	
Nombre:	Nombre:	Nombre:	
Cargo:	Cargo:	Cargo:	
Fecha:	Fecha:	Fecha:	

FO.11-DMC-TB-OPP-AGOSTO 2022



