

Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

División de Registro Sanitario

Recaudos para Cambio de Fabricante Alimentos Nacionales

Notas:

- a) Toda la documentación deberá ser consignada en Taquilla Única del SACS, ubicada en la sede central, en forma digital y/o impresa. En caso de ser digital debe ser escaneada en formato PDF y grabado en CD. En caso de impresión entregar en sobre o carpeta.
- b) Asimismo, deben incluir en CD o en forma impresa la siguiente información:

- 1) Datos del Representante:
 - Cédula de Identidad
- 2) Datos de la Empresa:
 - RIF y Poder Notariado

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Planilla de la Solicitud emitida por el Sistema SIACSV2.	Descargue la planilla generada por este Sistema y debe traer a Taquilla Única, junto con los recaudos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Registro Sanitario. (Imagen en Formato PDF).	Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del producto nacional.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Planilla de Evaluación de las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) vigente. (Imagen en Formato PDF).	La fecha de emisión de este documento no debe exceder de un año.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Análisis de Laboratorios. (Imagen en Formato PDF).	El Análisis debe ser realizado en los Laboratorios Autorizados por el SACS, según lo que especifique la Norma de Referencia vigente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Autorización Notariada. (Imagen en Formato PDF).	Para realizar la solicitud de este trámite ante la Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas del SACS.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Rótulo o Etiqueta del Producto a Color. (Imagen en Formato PDF).	Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color con el Nuevo Fabricante.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	Documento Probatorio del Cambio de Fabricante. (Imagen en Formato PDF).	Documento Notariado para el Cambio Fabricante.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	Comprobante de Pago. Por cada Tramite Realizado (Imagen en Formato PDF).	Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Inocuidad de Alimentos y Bebidas. 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

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

FO.51-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022