

**Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas**
**División de Vigilancia y Control**
**Recaudos para Certificado de Libre Venta y Consumo de Alimentos (CLV)**

**Nota:** Para solicitar un Certificado de Libre Venta (CLV) se debe entregar en la Taquilla Única del SACS ubicada en la sede central, los siguientes recaudos en físico.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Planilla de Solicitud emitida por el Sistema de Información Automatizado para la Gestión de Certificados de Libre Venta.	Ubicado en la <b>Página WEB del SACS / Sistemas en Línea</b> seleccione la imagen que identifica el link " <b>Certificados Electrónicos de Libre Venta</b> ". Registre los datos correspondientes e imprima 2 ejemplares de la planilla.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Copia del Registro Sanitario vigente o última Renovación.	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Copia del Cambio Autorizado.	Una copia legible en caso de que hubiera cambios en el Registro Sanitario original.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Autorización Notariada del Fabricante del Producto.	Para realizar gestión ante el SACS debe tener autorización respectiva.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Copia del análisis físico – químico y microbiológico del producto.	Una copia legible, vigente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Copia de las Buenas Prácticas de Fabricación. Almacenamiento y Transporte de Alimentos.	Una copia legible, vigente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	Copia a color de la Etiqueta del Producto	Una copia a color bien nítida.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	Copia del Rif del Importador	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
9	Comprobante Bancario de Pago	Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la <b>Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> . Asimismo, los Pagos deben realizarse a <b>Nombre del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria</b> , de acuerdo a lo indicado en el link " <b>Para Cancelar Tarifas y Multas</b> " / <b>Datos Bancarios para Pagos de Tarifas y Multas</b> 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.01-IAB-VC-OPP-JULIO 2022

