**SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO**

**(Utilice la tecla TAB para cambiar de un campo a otro en todo el formulario)**

 **A.- DATOS DE LA SOLICITUD**

|  |
| --- |
| 01. TIPO DE REGISTRO SANITARIO |
| [ ]  MATERIAS PRIMAS PARA LA ELABORACIÓN DE ENVASES, EMPAQUES Y/O ARTÍCULOS A ESTAR EN CONTACTO CON ALIMENTOS.[ ]  ENVASES, EMPAQUES Y/O ARTICULOS A ESTAR EN CONTACTO CON ALIMENTOS. | [ ]  DETERGENTES Y DESINFECTANTES A ESTAR EN CONTACTO CON ALIMENTOS.[ ]  EQUIPOS PARA ALIMENTOS.[ ]  EQUIPOS PARA TRATAMIENTO DE AGUA A NIVEL DOMÉSTICO. |
| 1. FECHA DE SOLICITUD
 | 1. NÚMERO DE SOLICITUD (uso Interno)
 | 1. TIPO DE PRODUCTO
 | 1. ORIGEN DEL PRODUCTO
 |
| DÍA | MES | AÑO |      |                 | [ ]  NACIONAL[ ]  IMPORTADO |
|    |    |      |

**B.- DATOS DE LA EMPRESA FABRICANTE** **O IMPORTADORA NACIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 06. RAZÓN SOCIAL | 07. OBJETO DE LA RAZÓN SOCIAL | 08. Nº DE RIF |
|                 |                 |       |
| **UBICACIÓN GEOGRÁFICA** |
| 09. ESTADO | 10. CIUDAD |
|       |       |
| 11. MUNICIPIO | 12. AVENIDA/CALLE |
|       |       |
| 13. EDIFICIO/CASA/QUINTA/GALPÓN | 14. PISO/PLANTA/LOCAL |
|       |       |
| 15. TELÉFONO | 16. FAX | 17. E-MAIL |
|       |       |       |

**C.- DATOS DE LA EMPRESA FABRICANTE – PAÍS DE ORIGEN (Solo para Productos Importados)**

|  |  |
| --- | --- |
| 18. RAZÓN SOCIAL | 19. OBJETO DE LA RAZÓN SOCIAL |
|                 |                 |
| **UBICACIÓN GEOGRÁFICA** |
| 20. PAIS | 21. CIUDAD |
|       |       |
| 22. DIRECCIÓN |
|                 |
| 23. TELÉFONO | 24. FAX | 25. E-MAIL | 26. PAGINA WEB |
|       |       |       |       |

**D.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 27. DESCRIPCIÓN DE PRODUCTO | 28. DENOMINACIÓN COMERCIAL | 29. USOS |
|                 |                 |                 |

**E.- COMPOSICIÓN DEL PRODUCTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 30. COMPONENTE | 31. CANTIDAD (%) | 32. FUNCIÓN | 33. PROVEEDOR |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**F.- IDENTIFICACIÓN DE LAS MATERIAS PRIMAS UTILIZADAS (Solo para Envases, Empaques y/o Artículos)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 34. MATERIA PRIMA | 35. Nº DE OFICIO (REGISTRO/AUTORIZACIÓN SANITARIA) | 36. FECHA |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**G.- MEMORIA DESCRIPTIVA DEL EQUIPO (Solo para Equipos para Alimentos y Equipos para Tratamiento de Agua a Nivel Doméstico)**

|  |
| --- |
| 37. BREVE DESCRIPCIÓN |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

**H.- DATOS DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR LA EMPRESA ANTE EL MPPS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 38. APELLIDOS | 39. NOMBRES | 40. Nª C.I. |
|       |       |       |
| 41. PROFESIÓN | 42. DIRECCIÓN DE HABITACIÓN |
|       |       |
| 43.TELÉFONO | 44. CELULAR | 45. E-MAIL |
|       |       |       |

**I.- OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
| 46. DESCRIPCIÓN |
|       |
|       |
|        |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

**DECLARACIÒN JURADA**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador de la Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio de este documento declaro, bajo fe de juramento, que la información suministrada es verdadera, por lo que en caso de demostrarse que alguno de los datos es falso, quedo sometido(a) a las disposiciones legales y reglamentarias que rigen la materia.

**FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE**

**J.- PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE (NO ESCRIBIR)**

|  |  |
| --- | --- |
| 47. RECIBIDO POR | 48. REVISADO Y EVALUADO POR |
| FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

F.01-IAB-EEE-OPP-JULIO 2022