

Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

División de Registro Sanitario

Recaudos para Exclusión Presentación de Contenido Neto Alimentos Artesanales

Nota: Toda la documentación deberá ser consignada en Taquilla Única del SACS, ubicada en la sede central, en forma digital 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.

| N° | Recaudo | Descripción | Verificado |
|----|--|---|---|
| 1 | Planilla de la Solicitud emitida por el Sistema SIACSV2. | Descargue la planilla generada por el Sistema una vez ingresado y guardado todos los datos solicitados para este tipo de trámite y anexe a los recaudos impresos o CD. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2 | Registro Sanitario (Imagen en Formato PDF). | Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del producto artesanal. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 3 | Rotulo o Etiqueta del Producto a Color. (Imagen en Formato PDF). | Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color por cada exclusión de Contenido Neto | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 4 | Comprobante de Pago. (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 | DIVISIÓN | DIRECCIÓN |
|-------------------------|----------------|----------------|
| RECIBIDO POR | VERIFICADO POR | AUTORIZADO POR |
| Nombre: _____ | Nombre: _____ | Nombre: _____ |
| Cargo: _____ | Cargo: _____ | Cargo: _____ |
| Fecha: _____ | Fecha: _____ | Fecha: _____ |

FO.91-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022

