

**Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas**
**División de Vigilancia y Control**
**Recaudos para Permiso Sanitario Importación de Alimentos a ser comercializados en el País**
**Notas:**

- Estos recaudos son los publicados en la página WEB del Ministerio del Poder para la Alimentación (MINPAL) [taquilla.minpal.gob.ve](http://taquilla.minpal.gob.ve).
- Se deberá entregar los recaudos en la Taquilla Única Virtual del MINPAL. Av. Andrés Bello, Edificio Las Fundaciones PB.
- Mediante el Sistema en Línea del (MINPAL), el SACS realiza la evaluación para la aprobación o no de la solicitud.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Solicitud de Emisión del Permiso Sanitario de Importación de Alimentos a ser comercializados en el País.	Carta u Oficio firmada y sellada por el Representante Legal de la Empresa.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Registro Mercantil del Importador.	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Rif del Importador.	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Copia del Permiso Sanitario del Establecimiento Tipo I o Tipo III.	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Copia del Registro Sanitario del Producto.	Una copia legible (Cuando aplique).	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Copia de la inclusión del Importador	Una copia legible (Cuando aplique).	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	Factura proforma	Una copia legible.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	Análisis físico – químico y microbiológico del producto, realizado por el país de origen.	Una copia legible, con fecha reciente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
9	Rótulo o Etiqueta del Producto a Color.	Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color por Contenido Neto del Envase Primario y un (1) Rótulo del Envase Secundario.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
10	Comprobante Bancario de Pago. Por cada trámite realizado	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” / Datos Bancarios para Pagos de Tarifas y Multas</b> publicada en la Página WEB del SACS.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
11	Otros	Cualquier otro documento que considere el SACS (de acuerdo al régimen legal 3 o 12 según aplique).	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.02-IAB-VC-OPP-JULIO 2022