



Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

División de Registro Sanitario

Recaudos para el Cambio de Denominación de Alimentos Importados

Notas:

- a) 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.
- b) Los documentos emitidos en otro idioma deberán ser traducidos al castellano por un intérprete público.

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.	sı 🗆 No 🗆
2	Declaración Jurada. (Imagen en Formato PDF).	Declaración jurada que avale la composición del producto autorizado.	sı□ no□
3	Registro Sanitario. (Imagen en Formato PDF).	Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del producto importado.	SI□ NO□
4	Rotulo o Etiqueta del Producto a Color. (Imagen en Formato PDF).	Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color con la Nueva Denominación del Producto. Un (1) Rótulo Anterior.	sı□ no□
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.	sı 🗆 no 🗆
6	Carta del Titular del Producto. (Imagen en Formato PDF).	Carta emitida por el titular del producto para realizar el cambio solicitado.	sı No
7	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.	sı 🗆 No 🗆

TAQUILLA UNICA DEL SACS	DIVISIÒN	DIRECCIÒN	
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR	
Nombre:	Nombre:	Nombre:	
Cargo:	Cargo:	Cargo:	
Fecha:	Fecha:	Fecha:	

FO.24-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022









