

Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas
División de Edificaciones, Equipos y Envases
Recaudos para Renovación de Registro Sanitario de:

- ✓ **Materias Primas para la Elaboración de Envases, Empaques y/o Artículos.**
- ✓ **Envases, Empaques y/o Artículos.**
- ✓ **Detergentes y Desinfectantes a Estar en Contacto con Alimentos.**
- ✓ **Equipos para Alimentos.**
- ✓ **Equipos para Tratamiento de Agua a Nivel Doméstico.**

Notas:

- a) **Toda la documentación debe ser escaneada en formato PDF y grabada en CD.**
- b) **Esta información debe ser consignada en la Taquilla Única del SACS, ubicada en la sede central.**

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Formulario Solicitud de Renovación de Registro Sanitario . Opciones (Materias Primas para la Elaboración de Envases, Empaques y/o Artículos; Envases, Empaques y/o Artículos; Detergentes y Desinfectantes, a Estar en Contacto con Alimentos; Equipos para Alimentos y Equipos para Tratamiento de Agua a Nivel Doméstico). (Imagen en Formato PDF) .	Descargue y llene el Formulario emitido por el SACS, el cual se encuentra ubicado en la Página WEB del SACS / Pestaña DIRECCIONES / Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas / Formularios - Planillas , coloque firma del Representante Legal de la Empresa.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Certificación del País de Origen. (Imagen del documento original en Formato PDF) .	En caso de productos o materias primas importadas, anexe la certificación del país de origen, donde se indique que es apta para estar en contacto con los alimentos, emitida por la Autoridad Competente o en su defecto por la Empresa Fabricante, debidamente autenticada y traducida al idioma castellano.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Resultados de análisis vigentes realizados en un Laboratorio Autorizado. (Imagen de los resultados originales en Formato PDF) .	Ubique los laboratorios autorizados en la Página WEB del SACS/ Pestaña ACREDITACIONES/ opción <u>Laboratorios Acreditados para el Análisis de Envases, Empaques y/o Artículos Destinados a Estar en Contacto con Alimentos</u> . Anexe los resultados de análisis correspondientes de acuerdo al material objeto de la solicitud y de los usos propuestos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Comprobante de Pago. (Imagen en Formato PDF) . Por cada trámite realizado	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 RECIBIDO POR	DIVISIÓN VERIFICADO POR	DIRECCIÓN AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.08-IAB-EEE-OPP-JULIO 2022