

Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos

División de Productos Cosméticos

Recaudos para Cambio de Arte del Producto Cosmético Nacional o Importado

Notas:

- a) El Solicitante deberá presentar la Solicitud en físico con el resto de los Recaudos, organizados de la manera que se presenta a continuación, en carpeta marrón debidamente identificada y realizar su entrega en la Taquilla Única del SACS ubicada en la sede central.
- b) (*) La verificación de la recepción del documento por parte de la División, no implica aprobación.

| Recaudos | Descripción | Verificado (*) |
|----------|--|---|
| 1 | Formulario para la solicitud de Cambio de Arte del Producto Cosmético Nacional o Importado. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | <p>Descargue y llene el Formulario emitido por el SACS, el cual se encuentra ubicado en la página WEB del SACS, Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos / Formularios – Planillas / División de Productos Cosméticos.</p> <p>Este Formulario debe ser impreso por duplicado.</p> | |
| 2 | Etiqueta de texto por duplicado de envase, estuche y folleto. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | <p>Los cuales ostentarán en sus etiquetas, impresiones las siguientes menciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre o razón social del fabricante o del responsable de la comercialización del producto cosmético, Podrán utilizarse abreviaturas, siempre y cuando pueda identificarse fácilmente en todo momento a la empresa. ✓ Nombre del país de origen. ✓ El contenido nominal en peso o en volumen. ✓ Las advertencias particulares de empleo establecidas en las normas internacionales sobre sustancias o ingredientes y las restricciones o condiciones de uso incluidas en las listas internacionales. ✓ El número de lote o la referencia que permita la identificación de la fabricación. ✓ Localización del número de Registro Sanitario de Producto Cosmético Nacional e Importado según sea el caso. ✓ La lista de ingredientes precedida de la palabra "ingredientes", con nomenclatura INCI. | |
| 3 | Comprobante de Pago | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | <p>Original y Copia del Comprobante del Depósito Bancario o Transferencia electrónica. Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Drogas, Medicamentos y Cosméticos. 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.</p> | |

| TAQUILLA UNICA DEL SACS RECIBIDO POR | DIVISIÓN VERIFICADO POR | DIRECCIÓN AUTORIZADO POR |
|---|----------------------------|-----------------------------|
| Nombre: _____ | Nombre: _____ | Nombre: _____ |
| Cargo: _____ | Cargo: _____ | Cargo: _____ |
| Fecha: _____ | Fecha: _____ | Fecha: _____ |

FO-09-DMC-PC-OPP-AGOSTO 2022

