

## Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

### División de Registro Sanitario

#### Recaudos para Registro Sanitario de Alimentos Artesanales

**Notas:**

- a) En caso de ser usuario nuevo, antes de realizar la solicitud deberá enviar al correo electrónico: [autorizacionsiacsv2@gmail.com](mailto:autorizacionsiacsv2@gmail.com) la siguiente información en Formato PDF:
- 1) Datos del Representante:
    - Cédula de Identidad
  - 2) Datos de la Empresa:
    - RIF y Poder Notariado
- b) Una vez que ya este autorizado, deberá registrarse en el Sistema de Información Automatizado de Contraloría Sanitaria (SIACSV2) para generar la planilla de solicitud emitida por este sistema.
- c) 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.
- d) El Análisis Físico – Químico y Microbiológico del producto se efectuará a partir del tercer (3er) lote de Producción en los laboratorios autorizados por el SACS.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Planilla de la Solicitud emitida por el Sistema SIACSV2.	Descargue la planilla generada por este Sistema, y debe traer a Taquilla Única junto con los recaudos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Permiso Sanitario otorgado por el SIACVISA <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Permiso Sanitario para Establecimientos de Producción Artesanal.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Planilla de Evaluación de las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) vigente. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	La fecha de emisión de este documento no debe exceder de un año. Dicho documento es solicitado en la Contraloría Sanitaria del Estado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Rótulo o Etiqueta del Producto a Color. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color por Contenido Neto del Envase Primario y Un (1) Rótulo del Envase Secundario. Imágenes del producto frontal, lateral y posterior.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Comprobante de Pago/ Por cada Tramite Realizado <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	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"/>

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

FO.03-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022

