

## Contralorías Sanitarias Estadales

### Coordinación de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

#### Recaudos Permiso Sanitario Tipo IV para Establecimiento. Destinados al Expendio o Comercio Sin Preparación o Transformación de Alimentos (Bodegas).

**Notas:**

- a) En caso de ser usuario nuevo, antes de realizar la solicitud debe Registrarse mediante el Sistema Automatizado de (SIACVISA).
- b) Una vez que ya este registrado en el Sistema de Información Automatizado de Contraloría Sanitaria (SIACVISA) podrá generar la planilla de solicitud emitida por este sistema.
- c) Toda la documentación deberá ser consignada en Taquilla Única del SACS, ubicada en cada sede Estatal, en forma impresa y ser entregada en sobre o carpeta.
- d) El Permiso sanitario otorgado, debe ser renovado o modificado en los siguientes casos:
  - Cambio de Razón Social
  - Traslado o reubicación del Establecimiento
  - Inclusión de nuevas líneas de producción y/o cambios en los procesos productivos, equipos e instalaciones

| N° | Recaudo   | Descripción   | Verificado  |
|----|---|---|---|
| 1  | Planilla de la Solicitud emitida por el Sistema SIACVISA.                             | 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  | Copia de Cédula de Identidad del Representante Legal.                                 | Documento Legible   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 3  | Registro Mercantil  | Documento Legible   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 4  | Contrato de Arrendamiento (en caso de que aplique)                                    | Documento Legible   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 5  | Plano de Arquitectura e Ingeniería de la Edificación                                  | Un (1) juego de planos con la escala 1.50   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 6  | Memoria Descriptiva   | Indicando: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dirección exacta</li> <li>✓ Descripción de la Instalación, rubros alimenticios que serán almacenados, cantidades estimadas, sistema de almacenamiento previstos para alimentos perecederos y no perecederos, medidas para el control de insectos, roedores y otras plagas</li> <li>✓ Horarios</li> <li>✓ Metros cuadrados del establecimiento</li> <li>✓ Número de empleados</li> </ul> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 7  | Certificado de aprobación del Curso de Manipulación de Alimentos                      | El personal debiera tener el certificado debidamente aceditado por el SACS  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 8  | Comprobante de Pago(/). Por cada Trámite Realizado.<br><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<br>RECIBIDO POR | DIVISIÓN<br>VERIFICADO POR | DIRECCIÓN<br>AUTORIZADO POR |
|---|----------------------------|-----------------------------|
| Nombre: _____                           | Nombre: _____              | Nombre: _____               |
| Cargo: _____                            | Cargo: _____               | Cargo: _____                |
| Fecha: _____                            | Fecha: _____               | Fecha: _____                |

FO.35-IAB-CSE-OPP-FEBREO 2024