

Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

División de Registro Sanitario

Recaudos para Registro Sanitario de Bebidas Alcohólicas Nacionales

Notas:

- a) En caso de ser usuario nuevo, antes de realizar la solicitud deberá enviar al correo electrónico: 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.

| 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 | Planilla de Evaluación de las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) vigente. (Imagen en Formato PDF). | 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"/> |
| 3 | Análisis Físico-Químico y Microbiológico. (Imagen en Formato PDF). | El Análisis físico-químico y microbiológico debe ser realizado en Venezuela, en los Laboratorios Autorizados por el SACS, según lo que especifique la Norma COVENIN. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 4 | Certificación de Añejamiento. (Imagen en Formato PDF). | Entregue este recaudo cuando aplique. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 5 | Autorización del Fabricante. (Imagen en Formato PDF). | Cuando el propio Fabricante no es quien realiza el trámite, debe emitir Autorización a su Representante para efectuar la solicitud de este trámite ante la Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas del SACS. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 6 | Rótulo o Etiqueta del Producto a Color. (Imagen en Formato PDF y en Físico). | Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color por Contenido Neto (en formato PDF), y Seis (6) Rótulos o Etiquetas del Producto a Color por Contenido Neto (en Físico). | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 7 | Muestra física del producto e imagen representativa. | Se deberá consignar tres (03) muestras físicas del producto de acuerdo al cumplimiento del Artículo 32 del Reglamento General de Alimentos. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 8 | 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. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

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

FO.04-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022

