

## Contralorías Sanitarias Estadales

### Coordinación de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

#### Recaudos Permiso Sanitario Tipo V (A) para Vehículos destinados al Transporte de Alimentos (Destinados a Transporte Marítimos Grandes con Capacidad de igual o mayor a 10 toneladas (10.000kg))

**Notas:** En caso de ser usuario nuevo, antes de realizar la solicitud debe Registrarse mediante el Sistema Automatizado de (SIACVISA).

- Una vez que ya este registrado en el Sistema de Información Automatizado de Contraloría Sanitaria (SIACVISA) para generar la planilla de solicitud emitida por este sistema.
- 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.

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	Documento de Propiedad del Vehículo	Documento Legible	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Memoria Descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En caso de que el vehículo se destine al transporte de alimentos perecederos, describir el sistema de preservación a usar (temperaturas, tiempos, disposición u organización de mercancía dentro del vehículo) y capacidad del mismo.</li> <li>✓ Indicar la (s) fuente (s) de aprovisionamiento de los alimentos a transportar y lugar (es) de destino, así como las distancias máximas de recorrido</li> </ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	Capacidad del vehículo	Indicando la capacidad igual o menor a 10 Toneladas (10.000kg)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	Comprobante de Pago/). Por cada Trámite Realizado. (Imagen en Formato PDF)	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: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.40-IAB-CSE-OPP-FEBREO 2024