

## Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

### División de Registro Sanitario

#### Recaudos para Cambio de Fórmula de Ingredientes Secundarios o Aditivos para Bebidas Alcohólicas Importadas

##### Notas:

- Toda la documentación deberá ser consignada en físico y en CD en Taquilla Única del SACS, ubicada en la sede central. En caso de ser digital debe ser escaneada en formato PDF. En caso del físico debe entregar en sobre o carpeta.
- Los documentos emitidos en otro idioma deberán ser traducidos al castellano por un intérprete público debidamente apostillados.

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Planilla de la Solicitud emitida por el Sistema SIACSV2.	Descargue la planilla generada por el Sistema una vez ingresado y guardado todos los datos solicitados para este tipo de trámite y anexe a los recaudos impresos o CD.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Registro Sanitario. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del producto importado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Fórmula Anterior y Nueva Fórmula. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Detalle la información de la Fórmula Anterior y de la Nueva Fórmula.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Rótulos o Etiquetas del Producto a Color. <b>(Imagen en Formato PDF y en Físico).</b>	Un (1) Rotulo o Etiqueta del Producto a Color con la Nueva Formula <b>(en Formato PDF)</b> y Seis (6) Rótulos o Etiquetas Autorizada del Producto a Color por Contenido Neto <b>(en Físico).</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Autorización Notariada. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Para realizar 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	Carta del Titular del Producto. <b>(Imagen en Formato PDF).</b>	Carta emitida por el titular del producto para realizar el cambio solicitado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	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"/>



@sacs\_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria

Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,  
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.



TAQUILLA UNICA DEL SACS RECIBIDO POR	DIVISIÒN VERIFICADO POR	DIRECCIÒN AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.39-IAB-RS-OPP-AGOSTO 2022



@sacs\_ve



*Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria*



*Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,  
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.*

