



Dirección de Inocuidad de Alimentos y Bebidas

División de Registro Sanitario

Recaudos para Inclusión Nueva Presentación de Material de Envase para Bebidas Alcohólicas Importadas

Notas:

- a) 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.
- b) Los documentos emitidos en otro idioma deberán ser traducidos al castellano por un intérprete público debidamente apostillados.

Nº	Recaudo	Descripción	
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. <u>(Imagen en Formato PDF)</u> .	Oficio del Registro Sanitario o Última Renovación del producto importado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Oficio de Autorización Material de Empaque a incluir. <u>(Imagen en Formato PDF)</u>	Documento legible vigente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Rotulo o Etiqueta Anterior. <u>(Imagen en Formato PDF)</u> .	Anexe un Rótulo o Etiqueta Anterior del Producto con el material del envase utilizado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	Rotulo o Etiqueta del Producto a Color. <u>(Imagen en Formato PDF)</u>	Un (1) Rótulo o Etiqueta del Producto a Color con el nuevo material del envase a utilizar en el diseño del Producto autorizado (en Formato PDF) .	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Autorización Notariada. <u>(Imagen en Formato PDF)</u> .	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"/>
7	Carta del Titular del Producto. <u>(Imagen en Formato PDF)</u> .	Carta emitida por el titular del producto para realizar el cambio solicitado.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	Comprobante de Pago. Por cada Tramite Realizado. <u>(Imagen en Formato PDF)</u> .	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 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	DIVISIÓN VERIFICADO POR	DIRECCIÓN AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.80-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.

