**Anexo 5-**

**Formularios Técnicos- Legales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| formulario de solicitud de registro de suplementos dietarios |  | formulario nº.:**1** |

 **CORRESPONDE AL DECRETO Nº 3586/15**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informaciones Administrativas.****Datos De La Empresa Solicitante** Nombre de la Persona Jurídica/ Razón Social:Domicilio: Localidad:País: Teléfono: Nombre del Director Técnico/ Regente:Documento de Identidad Nº: Nº de Registro Profesional:Nombre del Responsable/Representante Legal/Apoderado:Responsable / Representante / Apoderado:Documento de Identidad Nº: Cargo:**Datos De La Empresa productora/elaboradora** Nombre o Razón Social de la Empresa Elaboradora:Domicilio: Localidad:País: Teléfono: Nombre del Director Técnico/ Regente:**Observación**: En caso de producción por tercerista, deberán figurar los datos del tercerista elaborador.En caso de División, deberán figurar los datos de la División correspondiente …………………………………………. ……………………………………………………….. Regente Representante Legal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| formulario de solicitud de registro de suplementos dietarios |  | formulario nº.:**2** |

 **CORRESPONDE AL DECRETO Nº 3586/15**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PRODUCTO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Producto:** |  |
| **Denominación Genérica del Producto:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Principio Activo** | **Contenido porcentual por unidad de forma farmacéutica** | **Cantidad de Materia Prima** | Unidad de Medida |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| VEHÍCULOS Y EXCIPIENTES |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………….Regente Representante Legal\* Bajo fé de juramento, declaramos que el Producto solicitado no ha presentado cambios en su Formulación cuali y cuantitativa. (EN CASO DE RENOVACION)

|  |
| --- |
| **INFORMACION NUTRICIONAL** **Porción…. g o ml (medida casera)** |
| **Valor energético** | **Cada 100 g** | **Cantidad por porción** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

…………………………………………… …………..............................

Regente Representante Legal

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| formulario de solicitud de registro de suplementos dietarios |  | formulario nº.:**3** |

 **CORRESPONDE AL DECRETO Nº 3586/15** |
| * Forma de presentación:
* Vía de administración:
* Contenido del envase primario:
* Usos y aplicaciones:
* Posología :
* Reacciones adversas:
* Precauciones y advertencias
* Contraindicaciones
* Condición de venta:
* Condición de conservación:
* Plazo de vida útil propuesto:

……………………………………… …………………………………………Regente Representante Legal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| formulario de solicitud de registro de suplementos dietarios |  | formulario nº.:**4** |

 **CORRESPONDE AL DECRETO Nº 3586/15**Material del envase primario:Material del envase secundario: (en caso de corresponder)Texto de prospectos, rótulos y estuches:(Adjuntar, en caso de no poseer, declarar) |

**..................................................... ……………………………………………………….**

Regente Represe