RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL COSMÉTICOS Y PERFUMES DE GRADO 1 y 2.

Asunción, …….. de ………..……… de..…..…..

Sr/a: ……………………………………..

Director/a General

Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.

Presente:

Los Sres. …………………………….. y …………………………….., en Representación de la empresa ………………………………......, a través de la presente, solicitan la Renovación Automática del Registro Sanitario N°…………., con vencimiento en fecha ……………………., correspondiente al Producto …………………………………………………………………, clasificado como Cosmético de Grado ……., N°……….., de acuerdo al Art. 29 del Decreto N° 6474/16.

Apoderado

Regente

A tal efecto se presentan los siguientes documentos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Vto. Bno. Registo** | **Vto. Bno. A.J** | **Índice** |
| 1. *Solicitud de Registro Sanitario suscrita por el Director*   *Técnico/Regente y el Apoderado/Representante Legal de la Empresa solicitante.* |  |  |  |
| 2. *Datos del producto incluidos el nombre comercial, denominación genérica, presentación, variedad y grado.* |  |  |  |
| 1. *3. Datos de la empresa solicitante, importadora, fabricante, fabricantes alternativos, si correspondiere, distribuidor y fórmula cualitativa y cuantitativa en los formularios vigentes.* |  |  |  |
| 1. *Copia autenticada por escribanía del Certificado de Registro Sanitario anterior.* |  |  |  |
| 1. *Copia autenticada del Certificado de Habilitación del Fabricante expedido por la Autoridad Sanitaria o su equivalente, conforme a la legislación del país de origen.* | **e** |  |  |
| *6. Proyecto de etiquetas que incluyan: cajas, rótulos, prospectos, ilustración del envase primario y secundario, según corresponda.* |  |  |  |
| *7. Fórmula del fabricante firmada por el técnico responsable de la empresa fabricante o titular del producto.* |  |  |  |
| *8. Control de calidad del producto emitido por el fabricante o por el titular del producto, según corresponda.* |  |  |  |
| *9. Documento que acredite el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Fabricación y Control del elaborador o su equivalente conforme a la Legislación del país de origen.* |  |  |  |
| *10. Documento que acredite el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de la empresa solicitante.* |  |  |  |
| *11. En el caso de que el producto sea importado, deberá, adjuntar, además copia autenticada, legalizada o apostillada del Poder de Representación o de la Carta de Autorización para registrar el producto en el Paraguay otorgados por el Titular del producto o Representante debidamente autorizado, a la Empresa solicitante.-* |  |  |  |
| *12. Tratándose de un producto importado, deberá presentarse, además, constancia expedida por la autoridad sanitaria del país de origen, o documentación equivalente, de que el producto se encuentra registrado y autorizado para la venta.* |  |  |  |
| *13. En caso de tercerización de parte o de todo el proceso de fabricación, control de calidad, almacenamiento y distribución, deberá ser adjuntado el correspondiente contrato o constancia de la relación contractual entre las partes, con su respectiva certificación de firmas por Escribanía Pública.* |  |  |  |
| *14. Todo documento de origen extranjero deberá estar debidamente legalizado o apostillado y autenticado. En el caso de que se encuentre redactado en un idioma distinto, traducirlo a la Lengua Española, por traductor matriculado en la Corte Suprema de Justicia.* |  |  |  |
| *15. Formulario de declaración jurada referido en el Artículo 30.* |  |  |  |
| *16. Presentación de la factura de pago del arancel correspondiente.* |  |  |  |
| *17. Constancia actualizada de inscripción en el Registro Único de Empresas (RUE), expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.* |  |  |  |

…………………………….. ………………………………

***Director Técnico/Regente* *Apoderado/Representante***

**Firma y Sello Firma y Sello**

**OBSERVACIONES – REGISTRO**

**....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**CUMPLE CON REQUISITOS TÉCNICOS:**

**………………………………………**

**Firma y Sello**

**Fecha:………………..**

**OBSERVACIONES – ASESORIA JURIDICA**

**................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**CUMPLE CON REQUISITOS LEGALES:**

**………………………………………**

**Firma y Sello**

**Fecha:………………..**

**OFICINA DE ENLACE**

**Asunción,………..de…………………….de…………..**

**El Representante o Gestor de la Empresa……………………………………….ha sido**

**Notificado/a de las objeciones realizadas al presente expediente.**

**Conste.**

**FIRMA Y SELLO FIRMA Y SELLO**

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

**Funcionario Encargado Representante o Gestor de la Empresa**

**EN FECHA…………..…….. SE REMITE EL EXPEDIENTE AL DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS:**

**CUMPLE CON REQUISITOS……………………………………….:**

**………………………………………….**

**Firma y Sello**

**Fecha:…………………….**

**HOJA PARA LA EMPRESA**

**OFICINA DE ENLACE**

**Asunción,………..de…………………….de..………..**

**El Representante o Gestor de la Empresa……………………………………….ha sido**

**Notificado/a de las objeciones realizadas al presente expediente.**

**Conste.**

**FIRMA Y SELLO FIRMA Y SELLO**

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

**Funcionario Encargado Representante o Gestor de la Empresa**