

REGISTRO SANITARIO DE EMPRESAS DEL RUBRO ALIMENTICIO				
FORMULARIO DE RECEPCIÓN				
NOMBRE DE LA EMPRESA/NIT:				
N°	REQUISITOS DOCUMENTALES	Nuevo	Renovación	Inclusión de Productos
1	Carta de Solicitud (1 Original, 1 Copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Formulario de Solicitud (1 Original, 1 Copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Fotocopias de los Respaldos Sanitarios, emitidos en Origen (2 fotocopias por cada producto solicitado).	N°:	N°:	N°:
4	Documentos de aprobación de las etiquetas (1 Fotocopia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Boleta de Depósito bancario de acuerdo a Tasas aprobadas (1 Original, 3 Fotocopias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	NIT (2 Fotocopias del Certificado de inscripción del Contribuyente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Croquis de ubicación de la empresa o del Almacén o del matadero (2 copias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Croquis de distribución de la empresa/ almacenes / matadero (2 copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Flujograma del proceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Copia del certificado sanitario cuyo producto se envasen y/o fraccionen o documento que indique el origen de la materia prima)**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Memoria descriptiva del tratamiento de agua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Documento ambiental emitido por autoridad competente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Licencia de funcionamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Fotocopia de la carta de autorización de construcción (En caso de mataderos nuevos)			
<input type="checkbox"/> COMPLETO		<input type="checkbox"/> INCOMPLETO		
El expediente ingresa, fecha:		El expediente es devuelto, fecha:		
Observaciones en caso de devolución de expediente:				
Firma (Funcionario del SENASAG)		Firma del Responsable de la Empresa		
Nombre: _____		Nombre: _____		
C.I. _____		C.I. _____		

NOTA: Para importadoras llenar del 1 al 8. Fraccionadoras llenar del 1 al 10. Para procesadoras del 1 al 11. Mataderos llenar 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13 y 14 (No aplica inclusión). Para cámaras frigoríficas y cámaras de maduración de frutas: 1, 2, 5, 6, 7, 8, y 10

ACLARACIÓN: Ingresado el Expediente, el responsable de la empresa debe pasar por el Área de Inocuidad Alimentaria a los 3 días posteriores a la fecha de ingreso del expediente, para conocer los resultados de la Evaluación de los documentos presentados