EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA Declaración de Productos Cosméticos Ref. Solicitud: D1224606 Secuencia: 6 Proceso: Arancel: 4112055 Fch. Solicitud: lunes, 5 de agosto de 2019 NOTIFICACIÓN E INCRIPCIÓN PRODUCTO COSMÉTICO DE HIGIENE, ODORIZANTES O DE BAJO Prestación **RIESGO Formulario Resumen** Identificación del Solicitante Rut: 80.447.400-5 Nombre/Razón MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA Social: Tipo DROGUERÍA Establecimiento: Dirección: San Ignacio Número: 1000 Dpto/Oficina: **REGION METROPOLITANA** Región: Comuna: QUILICURA Inscripción Línea de Actividad Establecimiento Elaborador Elaborador de Productos Higiene. Elaborador Productos de Bajo Riesgo. ■ Elaborador Productos Odorizantes. Inscripción Línea de Actividad Establecimiento Importador ☑ Importador de Productos Higiene. Importador Productos de Bajo Riesgo. ☑ Importador Productos Odorizante. Identificación Encargado del Trámite Lori Lagos Nombre: E-mail: lagoslori@gmail.com 981207562 Teléfonos: Fax: Responsable de la Información Técnica Nombre completo: José Miguel Campos Galdames Rut: 15.934.844-K Cargo: Asesor Dirección: San Ignacio Número: 1000 Dpto/Oficina: Región: **REGION METROPOLITANA QUILICURA** Comuna: Teléfonos: 942319870 Fax: Dirección E-mail: jose.campos@munnich.cl Representante Legal Nombre completo: Miguel Ángel Celedón Gonzalez Rut: 9.191.211-2 Representante Legal > Cargo: Dirección: Av. El Salto Número: 4875 Dpto/Oficina: **REGION METROPOLITANA** Región: Comuna: **HUECHURABA** Teléfonos: 222998000 Fax:

mceledon@socofar.cl Dirección E-mail: Producto Declarado en la presente Solicitud **Denominación Producto** MISTER (FAMILY SET) JABON PARA EL ROSTRO **Finalidad** Condición Clasificación Variedad(es) Cosmética BLUE COLLECTION; BLACK COLLECTION; CLASSIC Importado Higiene Jabón liquido COLLECTION; **Aspecto** Color **Aroma** gel homogeneo característico característico Otros ¿Será utilizado en menores de 6 años?

§ Fabricantes			
Razón Social	Ciudad	País	
LANDY INTERNATIONAL	XIAMEN	CHINA	

Especificación de la Fórmula			
Ingrediente	Concentración	Elemento de la fórmula	
WATER		No activo	
SODIUM LAURETH SULFATE	5,6	Activo	
SODIUM CHLORIDE		No activo	
COCAMIDOPROPYL BETAINE	0,6	Activo	
FRAGRANCE		No activo	
CITRIC ACID		No activo	
DISODIUM EDTA		No activo	
MAGNESIUM NITRATE		No activo	
METHYLCHLOROISOTHIAZOLINONE	0,0009	No activo	
MAGNESIUM CHLORIDE		No activo	
METHYLISOTHIAZOLINONE	0,0003	No activo	
Observación			
Puede contener: Red 33(CI 17200), Blue 1(CI 4209	0), Yellow 5(CI 19140)		

IMPORTANTE:

- Declaro bajo juramento que los datos suministrados en el presente formulario así como los antecedentes acompañados, son verdaderos e íntegros.
- Formulo la presente declaración en conocimiento de lo dispuesto en el artículo 210 del Código Penal, que dispone: "El que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá penas de presidio menor en sus grados mínimos a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales."

