

EMPRESA: FEMSA SALUD S.p.A.



Formulario Resumen

Proceso : Registro de Producto Cosmético

Ref. Solicitud: RC2205125

Secuencia: 12

Arancel : 4112001

Fch. Solicitud: domingo, 3 de marzo de 2024

Prestación : REGISTRO DE PRODUCTO COSMÉTICO (POR PRODUCTO CON TODAS SUS VARIEDADES)

Formulario Resumen

Identificación del Solicitante

Rut: 76.485.515-9

Nombre/Razón Social: FEMSA SALUD S.p.A.

Tipo Establecimiento: SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS

Dirección: El Salto, City Park 1

Número: 4875 Dpto./Oficina: Of. 601

Comuna: HUECHURABA

Región: REGION METROPOLITANA

Identificación Encargado del Trámite

*Nombre contacto: María Angélica Tapia

*E-mail contacto: maria.tapia@femsasalud.com; regifarma.asesorias@gmail.com

*Teléfonos: +56982893523 Fax:

Responsable de la Información Técnica

Nombre completo: María Angélica Tapia

Rut: 15.044.318-0

Cargo: Asesor

Dirección: El Salto, City Park 1

Número: 4875 Dpto./Oficina: Of. 601

Región: REGION METROPOLITANA

Comuna: HUECHURABA

Teléfonos: 227306172

Fax:

Dirección E-mail: maria.tapia@femsasalud.com

Representante Legal

Nombre completo: Leonardo Salido Ávila

Rut: 25.250.688-8

Cargo: Representante Legal

Dirección: El Salto

Número: 4875 Dpto./Oficina: Of. 601

Región: REGION METROPOLITANA

Comuna: HUECHURABA

Teléfonos: 22730 6172

Fax:

Dirección E-mail: leonardo.salido@femsasalud.com


Identificación del Producto

NºInscripción Establecimiento: 3215

* N° correlativo interno: 40 [registro propuesto: C-40/24]

* Nombre: SAMY, MASCARA DE PESTAÑA VOLUMEN LASH

*¿Incluye variedades? ☐ Sí ☒ No

* ¿Es un cosmético infantil?	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
* Forma Cosmética:	máscaras
* Uso Cosmético:	Coloracion del cabello/pestaña/ceja
* Finalidad Cosmética:	Tintura pestaña y/o cejas
Descripción del Régimen	
* Régimen :	Importado Terminado 
* Importación es por cuenta:	<input checked="" type="checkbox"/> Propia <input checked="" type="checkbox"/> Por Terceros
* Acreditación importación:	<input type="radio"/> Convenio <input checked="" type="radio"/> CLV
* Distribución:	<input checked="" type="checkbox"/> Propia <input checked="" type="checkbox"/> Por Terceros
Interpretación de la Clave	
* Clave:	ZZYX
* Descripción:	ZZ: Consecutivo interno que indica las veces que se fabrica el producto en el mes.

Especificación de la Fórmula

Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
AQUA	36,586	
C18-38 ALKYL HYDROXYSTEAROYL STEARATE	14,500	
ISODODECANE	11,200	
ACRYLATES/ETHYLHEXYL ACRYLATE COPOLYMER	5,100	
PARAFFIN	4,000	
C10-18 TRIGLYCERIDES	2,500	
HYDROGENATED POLYCYCLOPENTADIENE	2,152	
GLYCERYL STEARATE	2,000	
PEG-100 STEARATE	2,000	
POLYSORBATE 60	2,000	
COPERNICIA CERIFERA WAX	1,962	
ACRYLATES/DIMETHYLA MINOETHYL METHACRYLATE COPOLYMER	1,292	
STYRENE/ACRYLATES/AMMONIUM METHACRYLATE COPOLYMER	1,287	
GLYCERIN	1,148	
PHENOXYETHANOL	0,534	
PROPYLENE GLYCOL	0,500	
ACACIA SENEGAL GUM	0,495	
XANTHAN GUM	0,405	
POLYETHYLENE	0,378	
SODIUM LAURETH-12 SULFATE	0,312	
CAPRYLYL GLYCOL	0,245	
PVP	0,180	
BUTYLENE GLYCOL	0,143	
C11-15 PARETH-7	0,105	
BUTYROSPERMUM PARKII BUTTER	0,100	
PANTHENOL	0,100	
CHLORPHENESIN	0,034	
POTASSIUM SORBATE	0,020	
DEHYDROACETIC ACID	0,015	

TOCOPHEROL	0,008
AMMONIUM HYDROXIDE	0,005
LAWSONIA INERMIS LEAF EXTRACT	0,004
CI 77266	0,690
CI 77007	0,100
CI 77491	
CI 77492	
CI 77499	

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

Empresas que Participan en el Proceso de Fabricación, Importación y Distribución

Empresa	Dirección	País	Función
COSMETICOS SAMY S.A	LA CARRERA 51	COLOMBIA	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO
INTERCARRY LOGÍSTICA LIMITADA	Av. Jorge Alessandri	CHILE	ALMACENADOR NACIONAL
MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA	San Ignacio	CHILE	DISTRIBUIDOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA	San Ignacio	CHILE	IMPORTADOR
SOCOFAR S.A. AGENCIA EN CHILE	Avenida El Salto	CHILE	DISTRIBUIDOR
SOCOFAR S.A. AGENCIA EN CHILE	Avenida El Salto	CHILE	IMPORTADOR
FEMSA SALUD S.p.A.	El Salto, City Park 1	CHILE	DISTRIBUIDOR
FEMSA SALUD S.p.A.	El Salto, City Park 1	CHILE	IMPORTADOR

Descripción de Envase y Período de Vigencia

Envase Venta Público y Promoción

Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
Envase primario botella de PVC; tapa de PP; cepillo de fibra de nylon y silicona, escurridor de LDPE, debidamente etiquetado y/o impreso. Puede venir o no en un envase de cartulina debidamente rotulado y/o etiquetado	18		Estudio de estabilidad estantería

Uso Profesional

Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
--------------------	---------------------	-----------------------------	--------

<-- NO Declaró Envase(s) Uso Profesional>

Archivos Adjuntos / Observaciones

No se adjunto ningún archivo.

Observaciones:

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."



Imprimir

Volver