

EMPRESA: FEMSA SALUD S.p.A.



Formulario Resumen

Proceso : Registro de Producto Cosmético Ref. Solicitud: RC2257081 Secuencia: 12  
Arancel : 4112001 Fch. Solicitud: lunes, 27 de mayo 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: Monica Moreno  
\*E-mail contacto: monica.moreno@femsasalud.com; regifarma.asesorias@gmail.c  
\*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: 74 [registro propuesto: C-74/24]  
\* Nombre: MASCARILLA PLEX SYSTEM NUTRITIVA 2  
\*¿Incluye variedades? ☐ Sí ☒ No

* ¿Es un cosmético infantil?	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
* Forma Cosmética:	mascarillas
* Uso Cosmético:	Cuidado Capilar/Pestañas/ Cejas
* Finalidad Cosmética:	Nutrición
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:	DDAAA
* Descripción:	DD:Año AAA: Día (Fecha Juliana)

### Especificación de la Fórmula

Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
AQUA	93.79	
CAPRYLIC/CAPRIC TRIGLYCERIDE	2,0	
CETEARYL ALCOHOL	2,0	
GLYCERIN	0,52	
GLYCERYL STEARATE	0,5	
PHENOXYETHANOL	0,40	
POLYQUATERNIUM-37	0,3	
PARFUM	0,18	
C13-16 ISOALKANE	0,1	
CHLORPHENESIN	0,1	
TRIDECETH-6	0,05	
HYDROGENATED JOJOBA OIL	0,02	
COUMARIN	0,018	
AVENA SATIVA MEAL EXTRACT	0,012	

## Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

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

Empresa	Dirección	País	Función
INTERCARRY LOGÍSTICA LIMITADA	Av. Jorge Alessandri	CHILE	ALMACENADOR NACIONAL
Ningbo Roni Biotechnology Co., Ltd	2/F&4/F, Building No. 1, No 155, Lianfei Road, Kan	CHINA	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO
QUEST PERSONAL CARE GLOBAL LTD	MAPLE COURT (FIRST FLOOR) M60 OFFICE PARK WYNNE AV	INGLATERRA	EXPORTADOR
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
Botella de HDPE, con tapa Flip Top de PP. Debidamente rotulado	36	Mantener en lugar fresco, protegido de la luz.	Estudio de estabilidad acelerado
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:

<b>IMPORTANTE:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Declaro bajo juramento que los datos suministrados en el presente formulario así como los antecedentes acompañados, son verdaderos e íntegros.</li><li>• 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."</li></ul>



Volver