

EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA



Formulario

Proceso : Registro de Producto Cosmético

Ref. Solicitud: RC407429

Secuencia: 12 de 12

Arancel : 4112001

Fch. Solicitud: martes, 20 de noviembre de 2012

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

## Formulario Resumen

## Identificación del Solicitante

Rut: 80.447.400-5

Nombre/Razón Social: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA

Tipo Establecimiento: DROGUERÍA

Dirección: San Ignacio

Número: 1000

Dpto./Oficina:

Comuna: QUILICURA

Región: REGION METROPOLITANA

## Identificación Encargado del Trámite

\*Nombre contacto: Vilma Pérez Díaz

\*E-mail contacto: vperez@lacofar.cl;mariluzrios@lacofar.cl

\*Teléfonos: 6341066

Fax:

6351070

## 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

Comuna: QUILICURA

Teléfonos: 942319870

Fax:

Dirección E-mail: jose.campos@munnich.cl

## Representante Legal

Nombre completo: Miguel Ángel Celedón Gonzalez

Rut: 9.191.211-2

Cargo: Representante Legal

Dirección: Av. El Salto

Número: 4875

Dpto./Oficina:

Región: REGION METROPOLITANA

Comuna: HUECHURABA

Teléfonos: 222998000

Fax:

Dirección E-mail: mceledon@socofar.cl

## Identificación del Producto

NºInscripción Establecimiento: 606

\* N° correlativo interno:

5

[registro propuesto: C-5/24]

\* Nombre:

CREMA HIDRATANTE MULTIVITAMINICA  
DEAD SEA MINERALS SPA HEALTH & BEAUTY

\* ¿Incluye variedades?

☐ Sí ☒ No

\* ¿Es un cosmético infantil?

☐ Sí ☒ No

\* Forma Cosmética:

\* Uso Cosmético:

\* Finalidad Cosmética:

Removedor de pegamento para postizos

Descripción del Régimen

\* Régimen :

Importado Terminado

\* Importación es por cuenta:

☒ Propia ☐ Por Terceros

\* Acreditación importación:

☐ Convenio ☒ CLV

\* Distribución:

☒ Propia ☐ Por Terceros

Interpretación de la Clave

\* Clave:

0804121

08 : DIA DE PRODUCCION  
04 : MES DE PRODUCCION  
12 : AÑO DE PRODUCCION + 3 ( 2009)  
1 : NUMERO DE PRODUCCION

\* Descripción:

Especificación de la Fórmula		
Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
AQUA		
CERA ALBA		
CETYL ALCOHOL		
STEARYL ALCOHOL		
MONTAN CERA		
COPERNICIA CERIFERA (CARNAUBA) WAX		
OCTYL METHOXYCINNAMATE	6,40	
SIMMONDSIA CHINENSIS OIL		
BUTYROSPERMUM PARKII (SHEA BUTTER)		
TITANIUM DIOXIDE	4,40	
SQUALENE		
OENOTHERA BIENNIS OIL	1,80	
BORAGO OFFICINALIS SEED OIL		
CALENDULA OFFICINALIS OIL	1,00	
HAMAMELIS VIRGINIANA EXTRACT	1,00	
ALGAE EXTRACT	1,00	
SORBITOL		
CAMELLIA SINENSIS LEAF EXTRACT	1,00	
XANTHAN GUM		
SEA SALT	1,00	
ALOE BARBADENSIS LEAF EXTRACT	1,00	
TOCOPHERYL ACETATE	1,00	
SODIUM ASCORBYL PHOSPHATE	1,00	
HIPPOPHAE RHAMNOIDES OIL	1,00	

LACTIC ACID	1,4
GLYCOLIC ACID	1,00
POTASSIUM SORBATE	
SODIUM BENZOATE	0,50
CI 14700	
CI 47005	

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

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

Empresa	Dirección	País	Función
E.L.ERMAN COSMETICS MANUFACTURING LTD.	3 HAPLADA ST.ASHDOD	ISRAEL	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO
SOCOFAR S.A.	AV. VICUÑA MACKENNA	CHILE	DISTRIBUIDOR
LABORATORIO COSMÉTICO FARMACÉUTICO LTDA.	Emiliano Figueroa	CHILE	CONTROL DE CALIDAD
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	DISTRIBUIDOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	IMPORTADOR

Descripción de Envase y Período de Vigencia

Envase Venta Público y Promoción

Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
POTE DE VIDRIO IMPRESO,TAPA DE POLIESTIRENO.SACHET DE ALUMINIO TERMOLAMINADO IMPRESO.	30 MESES		ACELERADA
Uso Profesional			
Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
<-- NO Declaró Envase(s) Uso Profesional>			

Archivos Adjuntos / Observaciones

4 CLV Y FCC.pdf,4 C CALIDAD.doc,4 S.uso.doc,4 E.E.pdf,Resolucion bodega.pdf

Correspondientes a :

CLV o certificado de Fab.Extranjero(legalizado),Especificación de Producto Terminado,Certificación de Seguridad de Uso,Estudio de Estabilidad,Otros antecedentes

Observaciones:

Sin comentarios.

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."



Volver