

EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA



Resumen Solicitud

Proceso : Registro de Producto Cosmético

Ref. Solicitud: RC428330

Secuencia: 12 de 12

Arancel : 4112001

Fch. Solicitud: viernes, 15 de febrero de 2013

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 Perez Diaz

*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:

12

[registro propuesto: C-12/24]

* Nombre:

TOALLITAS HUMEDAS FAMILY SET

*¿Incluye variedades?

☐ Sí ☒ No

Especificación de la Fórmula

Variedades

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

Descripción de Envase y Período de Vigencia

https://qiconaweb.ispch.gob.cl/SRPC_Resumen.asp?RefSolicitud=RC428330&nIdPrestacion=4112001&DscPrestacion=REGISTRO%20DE%20PRO...

ENVASE DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD FLEXIBLE IMPRESO Y/O ETIQUETADO, CON SISTEMA DISPENSADOR MEDIANTE ETIQUETA RESELLABLE Y/O TAPA DE POLIETILENO, FRASCO DE PEAD IMPRESO Y/O ETIQUETADO, CON TAPA DE PP.			
	36 meses		ACELERADA
Uso Profesional			
Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
<-- NO Declaró Envase(s) Uso Profesional>			

Archivos Adjuntos / Observaciones

12 CLV Y FCC.pdf,12 C CALIDAD.doc,12 S.uso.doc,12 EE.pdf,12 Test Hipoalergenicidad ISP.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:

Se adjunta estudio hipoalergnico.

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