

EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA



Formulario Resumen

Proceso : Registro de Producto Cosmético

Ref. Solicitud: RC1057544

Secuencia: 12

Arancel : 4112001

Fch. Solicitud: miércoles, 5 de septiembre de 2018

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: Maria Ines Silva Plaza

*E-mail contacto: minesilva@gmail.com

*Teléfonos: 224585732

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

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: 85 [registro propuesto: C-85/24]

* Nombre: SAMY LAPIZ DELINEADOR DE CEJAS

*¿Incluye variedades? ☒ Sí ☐ No

Especificación de la Fórmula

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

Empresa	Dirección	País	Función
---------	-----------	------	---------

Desarrollo de Empresas y Rol de la Mujer

Envase Venta Público y Promoción

https://giconaweb.ispch.gob.cl/SRPC_Resumen.asp?RefSolicitud=RC1057544&nIdPrestacion=4112001&DscPrestacion=REGISTRO%20DE%20PRO... 2/3

Uso Profesional			
Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
<-- NO Declaró Envase(s) Uso Profesional>			

Archivos Adjuntos / Observaciones

CLV SAMY LAPIZ DELIANDOR DE CEJAS.pdf,ESP SAMY LAPIZ DELIANDOR DE CEJAS.pdf,CS SAMY LAPIZ DELIANDOR DE CEJAS.pdf,Formula Cualicuantitativa - Lapiz Delineador de cejas - Chile SAMY.pdf

Correspondientes a :

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

Observaciones:

Se adjunta Frmula.No se dispone de Est.de Estabilidad,se solicita dar un periodo de Vida til de 18 meses.

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