

EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA

🔍 [Ver Solicitud](#)

Proceso : Registro de Producto Cosmético

Ref. Solicitud: RC1070561

Secuencia: 12

Arancel : 4112001

Fch. Solicitud: martes, 2 de octubre 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@gamail.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

* Nº correlativo interno: 92 [registro propuesto: C-92/24]

* Nombre: SAMY LAPIZ LABIAL MATTE METAICO

*¿Incluye variedades? ☒ Sí ☐ No

* ¿Es un cosmético infantil?

☐ Sí ☒ No

* Forma Cosmética:

* Uso Cosmético:

Maquillaje

* Finalidad Cosmética:

Lápiz labial

* Régimen :

Descripción del Régimen
Importado Terminado

* Importación es por cuenta:

☒ Propia ☒ Por Terceros

* Acreditación importación:

☐ Convenio ☒ CLV

* Distribución:

☒ Propia ☒ Por Terceros

* Clave:

Interpretación de la Clave
1138307CBH

* Descripción:

11383:Orden de fabricación;07:Día de fabricación;C:Mes de fabricación(Febrero);BH:Año de fabricación(2017).

Especificación de la Fórmula

Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
CYCLOPENTASILOXANE		
OCTYLDODECYL STEAROYL STEARATE		
CERESIN		
POLYBUTENE		
CERA MICROCRISTALLINA		
OZOKERITE		
DISTEARDIMONIUM HECTORITE		
TOCOPHEROL		
ASCORBYL PALMITATE		
PARFUM		
ETHYLHEXYL HYDROXYSTEARATE		
SILICA		
MICA		
CI 75470		PUEDE CONTENER
CI 77163		PUEDE CONTENER
CI 77891		PUEDE CONTENER
CI 15850		PUEDE CONTENER
CI 45410		PUEDE CONTENER
CI 77491		PUEDE CONTENER
CI 42090		PUEDE CONTENER
CI 77492		PUEDE CONTENER
CI 77499		PUEDE CONTENER
SYNTHETIC FLUORPHLOGOPITE		
CALCIUM SODIUM BOROSILICATE		

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

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

Empresa	Dirección	País	Función
CREATIVE COLORS S.A.	Cr 105 NRO. 15 - 25 INT 26 Mz.7	COLOMBIA	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO

SCHWAN - STABILO COSMETIC GMBH & CO.	Schwanweg 1, 90562 Heroldsberg,	ALEMANIA	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO
SOCOFAR S.A.	Av. El Salto	CHILE	DISTRIBUIDOR
SOCOFAR S.A.	Av. EL SALTO	CHILE	IMPORTADOR
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
Lapiz de PVC,impreso y/o etiquetado,con tapa de PVC,con o sin estuche de cartulina y/o PVC,impreso 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

CLV SAMY ACEITE HUMECTANTE DE CUTICULA.pdf,ESP SAMY ACEITE HUMECTANTE DE CUTICULA.pdf,CS SAMY ACEITE HUMECTANTE DE CUTICULA.pdf,SAMY Formula Cualicuantitativa - Aceite Humectante - Chile.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