

EMPRESA: SOCOFAR S.A.



Formulario Resumen

Proceso : Registro de Producto Cosmético Ref. Solicitud: RC1301101 Secuencia: 12
Arancel : 4112001 Fch. Solicitud: lunes, 6 de enero de 2020
Prestación : REGISTRO DE PRODUCTO COSMÉTICO (POR PRODUCTO CON TODAS SUS VARIEDADES)

Formulario Resumen

Identificación del Solicitante

Rut: 91.575.000-1
Nombre/Razón Social: SOCOFAR S.A.
Tipo Establecimiento: SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS
Dirección: Av. Vicuña Mackenna
Número: 3350 Dpto./Oficina:
Comuna: MACUL
Región: REGION METROPOLITANA

Identificación Encargado del Trámite

*Nombre contacto: Maria Ines Silva
*E-mail contacto: minesilva@gmail.com
*Teléfonos: 977918356 Fax:

Responsable de la Información Técnica


Nombre completo: Germán Storme Raffo
Rut: 8.512.388-2
Cargo: Director Técnico
Dirección: Av. Vicuña Mackenna
Número: 3350 Dpto./Oficina:
Región: REGION METROPOLITANA
Comuna: HUECHURABA
Teléfonos: 222998467
Fax:
Dirección E-mail: gstorme@socofar.cl

Representante Legal

Nombre completo: Miguel Ángel Celedón González
Rut: 9.191.211-2
Cargo: Representante Legal
Dirección: Av. El Salto
Número: 4875 Dpto./Oficina:
Región: REGION METROPOLITANA
Comuna: HUECHURABA
Teléfonos: 227306585
Fax:
Dirección E-mail: ccastro@socofar.cl

Identificación del Producto

NºInscripción Establecimiento: 2312
* N° correlativo interno: 10 [registro propuesto: C-10/24]
* Nombre: HAIR RESQ FOLLICLE ATIMULATOR,SERUM ESTIMULADOR CRECIMIENTO
*¿Incluye variedades? ☐ Sí ☒ No

* ¿Es un cosmético infantil?	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
* Forma Cosmética:	serum
* Uso Cosmético:	Cuidado Capilar/Pestañas/ Cejas
* Finalidad Cosmética:	Anticaída
Descripción del Régimen	
* Régimen :	Importado Terminado 
* Importación es por cuenta:	<input checked="" type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Por Terceros
* Acreditación importación:	<input type="radio"/> Convenio <input checked="" type="radio"/> CLV
* Distribución:	<input checked="" type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Por Terceros
Interpretación de la Clave	
* Clave:	XXXYYZZWW
* Descripción:	XXX:Día de fabricación;YY:Año de fabricación;ZZ:Orden de fabricación;WW:Digito interno.

Especificación de la Fórmula

Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
AQUA		
POLYQUATERNIUM-68		
GLYCERIN		
YEAST EXTRACT	0.300	
MENTHOL		
XANTHAN GUM		
TOCOPHEROL	0.300	
BIOTIN	0.250	
PANTHENOL	0.250	
PYRIDOXINE	0.250	
NIACIN	0.250	
CAFFEINE	0.250	
CUCURBITA PEPO SEED OIL	0.200	
SALVIA SCLAREA OIL	0.200	
MENTHA PIPERITA (PEPPERMINT) LEAF EXTRACT		
ROSMARINUS OFFICINALIS (ROSEMARY) LEAF OIL	0.200	
SERENOA SERRULATA FRUIT EXTRACT	0.200	
ALOE BARBADENSIS LEAF JUICE	0.200	
EQUISETUM ARVENSE EXTRACT	0.200	
BUTYROSPERMUM PARKII BUTTER EXTRACT	0.200	
ALEURITES MOLUCCANA SEED OIL	0.200	
OLEA EUROPAEA (OLIVE) FRUIT OIL	0.200	
SIMMONDSIA CHINENSIS (JOJOBA) SEED OIL	0.200	
CALENDULA OFFICINALIS FLOWER EXTRACT	0.200	
PARFUM		

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

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

Empresa	Dirección	País	Función
BIO CREATIVE ENTERPRISES DBA BIO	KALMUS DRIVE,COSTA	U.S.A.	FABRICACIÓN EXTRANJERO

CREATIVE LABS	MESA		TERMINADO
SOCOFAR S.A.	Av. Vicuña Mackenna	CHILE	ALMACENADOR NACIONAL
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	DISTRIBUIDOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	IMPORTADOR
SOCOFAR S.A.	Av. Vicuña Mackenna	CHILE	DISTRIBUIDOR
SOCOFAR S.A.	Av. Vicuña Mackenna	CHILE	IMPORTADOR

Descripción de Envase y Período de Vigencia

Envase Venta Público y Promoción

Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
Frasco de PET,impreso y/o etiquetado,con Pump de PET,con o sin estuche de cartulina y/o PVC,impreso y/o etiquetado.	36		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:

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