

<b>Nombre del trámite</b>	<b>SOLICITAR LA INCORPORACIÓN, AMPLIACIÓN O RESTRICCIÓN DE INGREDIENTE COSMÉTICO ART 45º DS 239/02</b>
<b>Descripción</b>	Corresponde a la modificación del listado de ingredientes de referencia para formulaciones cosméticas en el sentido de incorporar un ingrediente que no está disponible, o bien incorporar o modificar una nueva restricción de uso o de concentración a los ingredientes aceptados.
<b>Detalles</b>	Código prestación: <a href="#">4112095</a>
<b>Beneficiarios</b>	Para toda persona natural o jurídica, titular de un registro sanitario.
<b>Documentos requeridos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las solicitudes de incorporación de ingredientes, ampliación o restricción de uso o concentración y demás modificaciones a los listados establecidos en el artículo 44º del D. S. 239/02., deberán acompañar la evidencia documentada de la información científica pertinente respecto de:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Perfil toxicológico general del ingrediente.</li> <li>b) Estructura química, cuando corresponda.</li> <li>c) Estudios clínicos.</li> <li>d) Uso o autorización del ingrediente para fines cosméticos en otros países.</li> <li>e) Otros antecedentes que avalen la seguridad de uso e inocuidad del ingrediente</li> </ol> </li> </ul>
<b>Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite? En oficina</b>	<p><b>a. Oficina, el trámite se realiza en el Subdepartamento Atención de Clientes y Usuarios, en la Sección Gestión de Productos y Servicios ubicada en Avenida Marathón #1000, Ñuñoa, de lunes a viernes de 8.30 a 13.00 hrs.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunir los antecedentes mencionados en el campo Documentos requeridos.</li> <li>2. Presentar en la Sección Gestión de Productos y Servicios, su solicitud, en formato carta, junto con todos los documentos, Anexos (en formatos físicos), a la persona de la recepción, quien le entregará un comprobante de atención.</li> <li>3. Pagar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso y presentar el comprobante de atención correspondiente.</li> <li>4. Regresar al mesón de atención y entregar el documento de pago. Allí se le hará entrega de la copia timbrada del formulario de solicitud del trámite con el N° de Referencia correspondiente.</li> <li>5. Como resultado del trámite obtendrá una Resolución que aprueba o rechaza lo solicitado.</li> </ol>



	<b>b. Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS <a href="https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS">https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS</a></b>
<b>Tiempo realización</b>	No existe un plazo específico determinado en el reglamento para este trámite.
<b>Vigencia</b>	Mientras esté vigente el registro.
<b>Costo</b>	<a href="#">Valor de la prestación</a>
<b>Marco legal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">Código Sanitario</a></li><li>• <a href="#">D.S. 239/02 del Ministerio de Salud</a></li><li>• <a href="#">Resoluciones Exentas</a></li></ul>