



| | |
|---|--|
| NOMBRE DEL TRÁMITE | TRANSFERENCIA DE REGISTRO DE PRODUCTO COSMÉTICO. SUMAR ADEMÁS CÓDIGO 4112031 |
| Descripción | Solicitar al Instituto de Salud Pública de Chile, la transferencia de registro sanitario de un producto cosmético, de acuerdo con lo establecido en el artículo 38° del D. S. 239/02 del Ministerio de Salud. |
| Detalles | Código prestación: 4112030 |
| Beneficiarios | <ul style="list-style-type: none">• Personas naturales o jurídicas, debiendo identificarse con su RUT, nombre, dirección, nombre del profesional responsable, con su correo electrónico, teléfono y fax. Asimismo, de contar con un establecimiento se debe indicar su tipo (por ejemplo: Laboratorio de producción farmacéutica, Droguería, Farmacia, Depósito de Productos Farmacéuticos de Uso Humano, Importador de ...) |
| Documentos requeridos | <ul style="list-style-type: none">• Acompañar todos los antecedentes que se solicitan en el formulario para acreditar el cambio de titularidad, debidamente legalizados en conformidad a lo señalado por el Art. 345 del código de Procedimiento Civil, traducidos al español en caso de ser emitidos en el extranjero. Si los antecedentes son emitidos en nuestro país, deben ser autorizados ante notario público. |
| Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite? En oficina | <p>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.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reunir los antecedentes mencionados en el campo Documentos requeridos.2. Presentar en la Sección Gestión de Productos y Servicios, el formulario de solicitud, junto con todos los documentos, Anexos (en formatos físicos), a la persona de la recepción, quien le entregará un comprobante de atención.3. Pagar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso y presentar el comprobante de atención correspondiente.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.5. Como resultado del trámite obtendrá una Resolución que aprueba o rechaza lo solicitado. |



| | |
|---------------------------|--|
| | b. Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS |
| Tiempo realización | Plazo máximo de 6 meses, luego de que la solicitud sea sometida a evaluación por parte de la Autoridad. |
| Vigencia | Indefinida |
| Costo | Valor de la prestación |
| Marco legal | <ul style="list-style-type: none">• D.S. 239/02 del Ministerio de Salud |