



Ministerio
de Salud Pública

Recepción de solicitudes de registro de productos de DACyD – Domisanitarios

Datos del beneficiario

Documento: REGD

Número de operación: 4628801

Persona que inicia el trámite: Claudia Barlocco

Cédula de identidad: 44289129

RUT: 211407940012

Razón social: VESSENA S A

Número de la empresa: 717

Teléfono: 098523998

Director técnico: Claudia Barlocco

Mail del director técnico: claudia.barlocco@vessena.com.uy

Nombre fantasía: Vessena

Detalles del dossier

Producto: LIMPIADOR ESPECIFICO ANTIGRASA CRISTAL

Tipo: LIMPIADORES

Solicitud: Renovación

La información contenida en este documento tiene el valor de DECLARACION JURADA, está regida por lo dispuesto en el art. 239 del Código Penal que reza (Falsificación ideológica por un particular) "El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión.

	Dirección General de la Salud Departamento de Alimentos Cosméticos y Domisanitarios	FO- 13223-009
	Formulario de Solicitud de Registro o Renovación de Registro de Productos DOMISANITARIOS	Página 1 de 5

Fecha de solicitud ___/___/___	Funcionario Receptor	Nº Trámite
--------------------------------	----------------------	------------

Registro 4

Renovación X

Nº registro anterior 82705

DECLARACIÓN JURADA			
1. Datos del producto			
Nombre del producto	ANTIGRASA CRISTAL		
Tipo de producto	Limpiador		
Subclasificación	Productos para limpieza general		
Envases y presentaciones	400 ml doypack, 500 ml PET y 5000 L PET		
Período de vida útil	24 meses		
Condiciones de almacenamiento	Temperatura ambiente		
2. Datos del solicitante			
Razón Social	Vessena SA	Nº Habilitación MSP 717	
Dirección	Teniente Galeano 3160	Teléfono 25113629	
Correo electrónico			
Actúa en Calidad de			
A. Importador	SI	NO	
B. Fabricante	SI	NO	x
B1) Fabricación Propia	SI	NO	x
B2) Fabricación por Terceros en el país	SI	NO	
Nombre del Tercerista			
B1, B2- Declaro que el fabricante está habilitado funcionalmente para fabricar el producto.			
B3) Fabricación por Terceros fuera del país.			
Nombre del Tercerista			