# DEPARTAMENTO DE HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

# INFORMA LA IMPLEMENTACIÓN:

# SISTEMA DE GESTION DE TURNOS

# GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA (GDE) PARA INICIAR TRÁMITES

# PRESENTAR:

**Impreso únicamente:** comprobante de turno y ticket de pago.

**Digitalizado a PDF**: 1) comprobante de turno 2) ticket de pago 3) formulario 4) documentación en el orden según anexo y de acuerdo al tramite a realizar.

En cada trámite deberá declarar con nota de autorización, correo electrónico del establecimiento y tramitador para notificación oficial.

La documentación digitalizada deberá ser presentada en pen drive identificado con razón social y estar libre de virus, únicamente con archivos de trámites a realizar en el día de la fecha.

Este Departamento no se responsabilizará de la perdida de información contenida en el mismo. Una vez finalizado el trámite se devolverá el dispositivo.

Como soporte se recomienda a quien tramita disponer en su correo electrónico toda la documentación solicitada digitalizada en caso que ocurra problemas con el pen drive.

PARA EL INICIO DE TRÁMITE ES CONDICIÓN DE ADMISIBILIDAD ADJUNTAR LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, ADEMÁS DE CUMPLIR LA FECHA Y HORA ASIGNADA EN EL COMPROBANTE DE TURNO Y ARANCEL, tolerancia 10 minutos.

**Para los trámites de:**

INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTO

RE-INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTO

CAMBIO DE DOMICILIO

AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD Y/O RUBRO

INSCRIPCIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y/O DOMISANITARIOS

RE-INSCRIPCIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y/O DOMISANITARIOS

MODIFICACIONES DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y/O DOMISANITARIOS

HOMOLOGACION DE CURSOS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS

**Hay nuevo orden (ver anexos)**

**El resto de los trámites se deberán presentar digitalizados pero no han sufrido cambio de orden y/o cambio de formularios.**

**ANEXO 1**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA INSCRIPCIÓN – REINSCRIPCIÓN – AMPLIACIÓN DE ACTIVIDADES Y/O RUBROS - ESTABLECIMIENTO DE ALIMENTOS**

|  |
| --- |
| Tramite  |
| Inscripción de establecimiento |
| Reinscripción de establecimiento |
| Ampliación de actividad y/o rubro  |
| Cambio de domicilio |

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 2 | Ticket de pago y Turno digital e impreso |
| 2 | Formulario  |
| 3 | D.N.I. y/o contrato social |
| 4 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 5 | Constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente |
| 6 | Croquis detallado del establecimiento indicando dependencias y equipamientos |
| 7 | Habilitación municipal definitiva o acta bromatológica actualizada emitida por el municipio |
| 8 | Contrato de locación sellado; o escritura; o comodato |
| 9 | Comprobante de potabilidad de agua o protocolo de análisis emitido por ente oficial) |
| 10 | Comprobante de tratamiento de efluentes |
| 11 | Acreditación de DT o AT según corresponda |
| 12 | Certificado RNE o nota de extravió |
| 13 | Certificado de desinfección  |
| 14 | Inscripción de aduanas (Deposito importador/ exportador) |
| 15 | Libretas sanitarias  |
| 16 | Curso de manipulación de alimentos |
| 17 | Habilitación de ganadería |
| 18 | Autorización de INV para elaborar, fraccionar, etc. Productos no vínicos. |
| 19 | Acta municipal vigente: para los establecimientos que se encuentren a más de 200 Km. de la ciudad de Mendoza. Se debe presentar copia del acta municipal vigente, en la que se indique que el Establecimiento cumple con las condiciones higiénicas sanitarias. |
| 20 | Otros  |

**ANEXO 2**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA INSCRIPCIÓN PRODUCTO ALIMENTICIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 1 | Formulario de inscripción en el registro nacional de producto alimenticio(R.N.P.A) fs. 1 y 2 |
| 2 | Turno y Cupón de pago impreso y digital |
| 3 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del elaborador, fraccionador, etc. |
| 4 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del 3° |
| 5 | Fotocopia del certificado de establecimiento vigente del titular con actividad y rubros que se corresponden con el producto solicitado (si solicita productos libres de gluten en el RNE debe figurar en el rubro: libre de gluten)  |
| 6 | Fotocopia del certificado de producto para: fraccionamiento de productos/modificación /inscripción/reinscripción de nuevas marcas y/o elaboración a 3° |
| 7 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 8 | Fotocopia de acreditación de Director técnico y matricula vigente según corresponda |
| 9 | Contrato de prestación de servicios (para elaboración a 3°) sellado por rentas o bolsa de comercio |
| 10 | Habilitación de ganadería para productos cárneos y derivados |
| 11 | Sala de extracción de miel y fraccionadores registro nacional de productores apícolas (RENAPA) |
| 12 | Análisis de aprobación de INV para producto enológico. |
| 13 | Análisis y etiquetas visadas por INAL, para bebidas alcohólicas. |
| 14 | Análisis nutricional otorgado por organismo oficial:No aplicar a bebidas alcohólicas, aditivos alimentaros y coadyuvantes de tecnología, especias, aguas minerales naturales y otras aguas destinadas al consumo humano, vinagres, sal, café, yerba mate y otras yerbas, alimentos preparados y envasados en restaurantes o comercios gastronómicos listos para consumir, productos fraccionados en los puntos de venta al por menor que se comercialicen como pre medidos, frutas, vegetales y carnes que se presentan a su estado natural refrigerados o congelados y alimentos en envases cuya superficies visibles para el rotulado sea menor o igual de 100 cm2 esta excepción no se aplica a los alimentos para fines especiales o que presenten declaración de propiedades nutricionales. |
| 15 | Análisis que certifiquen libre de gluten para los productos que lo requieran |
| 16 | Presentar registro de marca para agua mineral, soda en botella y agua de mesa envasada |
| 17 | Certificación correspondiente para productos orgánicos y/o Kosher |
| 18 | Formulario de rotulación fs. 3 y 4 |
| 19 | Modelo definitivo de etiqueta que se usara en el producto |
| 20 | Formulario de monografía fs. 5 y 6 |
| 21 | Descripción de procesos y diagrama de flujo |
| 22 | Para productos importados incluyendo suplementos dietarios presentar: certificado de libre venta en el país de origen, monografía, análisis, rotulo original del producto. Toda la documentación certificada por consulado o embajada Argentina o apostillada en el país de origen. |
| 23 | Elaboradores y fraccionadores de cerveza origen de materia prima |
| 24 | Fraccionadores de miel origen de materia prima. |
| 25 | Otros  |

**ANEXO 3**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA RE-INSCRIPCIÓN PRODUCTO ALIMENTICIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 1 | Formulario de inscripción en el registro nacional de producto alimenticio(R.N.P.A) fs. 1 y 2 |
| 2 | Turno impreso y Cupón de pago y digital |
| 3 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del elaborador, fraccionador, etc. |
| 4 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del 3° |
| 5 | Fotocopia del certificado de establecimiento vigente del titular con actividad y rubros que se corresponden con el producto solicitado (si solicita productos libres de gluten en el RNE debe figurar en el rubro: libre de gluten)  |
| 6 | Certificado original de producto  |
| 7 | original del certificado de producto para: fraccionamiento de productos/modificación /inscripción/reinscripción de nuevas marcas y/o elaboración a 3° |
| 8 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 9 | Fotocopia de acreditación de Director técnico y matricula vigente según corresponda |
| 10 | Contrato de prestación de servicios (para elaboración a 3°) sellado por rentas o bolsa de comercio |
| 11 | Habilitación de ganadería para productos cárneos y derivados |
| 12 | Sala de extracción de miel y fraccionadores registro nacional de productores apícolas (RENAPA) |
| 13 | Análisis de aprobación de INV para producto enológico. |
| 14 | Análisis y etiquetas visadas por INAL, para bebidas alcohólicas. |
| 15 | Análisis nutricional otorgado por organismo oficial:No aplicar a bebidas alcohólicas, aditivos alimentaros y coadyuvantes de tecnología, especias, aguas minerales naturales y otras aguas destinadas al consumo humano, vinagres, sal, café, yerba mate y otras yerbas, alimentos preparados y envasados en restaurantes o comercios gastronómicos listos para consumir, productos fraccionados en los puntos de venta al por menor que se comercialicen como pre medidos, frutas, vegetales y carnes que se presentan a su estado natural refrigerados o congelados y alimentos en envases cuya superficies visibles para el rotulado sea menor o igual de 100 cm2 esta excepción no se aplica a los alimentos para fines especiales o que presenten declaración de propiedades nutricionales. |
| 16 | Análisis que certifiquen libre de gluten para los productos que lo requieran |
| 17 | Presentar registro de marca para agua mineral, soda en botella y agua de mesa envasada |
| 18 | Certificación correspondiente para productos orgánicos y/o Kosher |
| 19 | Formulario de rotulación fs. 3 y 4 |
| 20 | Modelo definitivo de etiqueta que se usara en el producto |
| 21 | Formulario de monografía fs. 5 y 6 |
| 22 | Descripción de procesos y diagrama de flujo |
| 23 | Para productos importados incluyendo suplementos dietarios presentar: certificado de libre venta en el país de origen, monografía, análisis, rotulo original del producto. Toda la documentación certificada por consulado o embajada Argentina o apostillada en el país de origen. |
| 24 | Elaboradores y fraccionadores de cerveza origen de materia prima |
| 25 | Fraccionadores de miel origen de materia prima. |
| 26 | Otros  |

**ANEXO 4**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA MODIFICACION PRODUCTO ALIMENTICIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 1 | Nota declarando que solicita modificar |
| 2 | Formulario de inscripción en el registro nacional de producto alimenticio(R.N.P.A) fs. 1 y 2 |
| 3 | Turno y Cupón de pago impreso y digital |
| 4 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del elaborador, fraccionador, etc. |
| 5 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del 3° |
| 6 | Fotocopia del certificado de establecimiento vigente del titular con actividad y rubros que se corresponden con el producto solicitado (si solicita productos libres de gluten en el RNE debe figurar en el rubro: libre de gluten)  |
| 7 | Fotocopia de certificado de producto autenticada para modificación de datos que no figuren en el certificado  |
| 8 | Certificado original del RNPA para modificación de datos que si figuren en el certificado. |
| 9 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 10 | Fotocopia de acreditación de Director técnico y matricula vigente según corresponda |
| 11 | Formulario de rotulación fs. 3 y 4 |
| 12 | Modelo definitivo de etiqueta que se usara en el producto |
| 13 | Para ampliación de duración mínima presentar pruebas de estabilidad realizado en organismo oficial. |
| 14 | Copia de documentación aprobada |
| 15 | Otros  |

**ANEXO 5**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA INSCRIPCIÓN – REINSCRIPCIÓN – AMPLIACIÓN DE ACTIVIDADES Y/O RUBROS – CAMBIO DE DOMICILIO - ESTABLECIMIENTO DE DOMISANITARIO**

|  |
| --- |
| Tramite  |
| Inscripción de establecimiento |
| Reinscripción de establecimiento |
| Ampliación de actividad y/o rubro  |
| Cambio de domicilio |

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 1 | Formulario de inscripción en el registro provincial de producto Domisanitario  |
| 2 | Turno y Cupón de pago impreso y digital |
| 3 | D.N.I. y/o contrato social |
| 4 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 5 | Constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente |
| 6 | Croquis detallado del establecimiento indicando dependencias y equipamientos |
| 7 | Habilitación Municipal definitiva (certificado y/o Resolución) o tarjeta de inicio de trámite en la Municipalidad correspondiente a nombre del solicitante. |
| 8 | Contrato de locación sellado; o escritura; o comodato |
| 10 | Acta municipal vigente: para los establecimientos que se encuentren a más de 200 Km. de la ciudad de Mendoza. Se debe presentar copia del acta municipal vigente, en la que se indique que el Establecimiento cumple con las condiciones higiénicas sanitarias.  |
| 11 | Comprobante de potabilidad de agua. Se puede comprobar a través de una fotocopia de boleta de Aguas Mendocinas S.A. y/o de la Cooperativa proveedora de agua. En el caso de ser agua de pozo, se debe presentar un análisis físico –químico y bacteriológico con su aptitud para el consumo realizado por un organismo oficial. |
| 12 | Comprobante de tratamiento de efluentes y/o inscripción en Dirección General de Irrigación, para el caso de las empresas que en su proceso de elaboración generen residuos industriales líquidos. Ej. Líquidos pulidores, desincrustantes, líquidos oleosos, etc. |
| 13 | Acreditación de DT y matricula profesional vigente según corresponda  |
| 14 | Certificado original de RPED (Registro Provincial de Establecimiento Domisanitario), se presenta en el caso de que se produzca alguna modificación en el establecimiento aprobado o reinscripción del establecimiento. |
| 15 | Certificado de desratización y desinsectación, realizado por una empresa inscripta en la Secretaría de Medio Ambiente. |
| 16 | Libretas sanitarias  |
| 17 | Otros  |

**ANEXO 6**

Términos y condiciones

Toda la información presentada reviste carácter de declaración jurada.

**El usuario reconoce estar en conocimiento de los instructivos y formularios disponibles en el sitio web** [**http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/**](http://www.salud.mendoza.gov.ar/dependencias/higiene-de-los-alimentos/)

**Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones y certifico que la documentación presentada son correctos y verdaderos, entregando la documentación solicitada.**

**DOCUMENTACIÓN PARA INSCRIPCIÓN – REINSCRIPCIÓN – CAMBIO DE DOMICILIO - PRODUCTO DOMISANITARIO**

|  |
| --- |
| Tramite  |
| Inscripción de establecimiento |
| Reinscripción de establecimiento |
| Ampliación de actividad y/o rubro  |
| Cambio de domicilio |

|  |  |
| --- | --- |
| Orden  | Documentación presentada |
| 1 | Formulario de inscripción en el registro provincial de producto Domisanitario(R.P.P.D.) fs. 1 y 2 |
| 2 | Turno y Cupón de pago impreso y digital |
| 3 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del elaborador, fraccionador, etc. |
| 4 | Fotocopia de constancia de inscripción en AFIP (CUIT) vigente del 3° |
| 5 | Fotocopia del certificado de establecimiento vigente del titular con actividad y rubros que se corresponden con el producto solicitado  |
| 6 | Fotocopia del certificado de producto para: fraccionamiento de productos/modificación /inscripción/reinscripción de nuevas marcas y/o elaboración a 3° |
| 7 | Nota de autorización o poder de quien realiza la tramitación declarando dirección de correo electrónico del establecimiento y del tramitador |
| 8 | Fotocopia de acreditación de Director técnico y matricula vigente.  |
| 9 | Contrato de prestación de servicios (para elaboración a 3°) sellado por rentas o bolsa de comercio |
| 10 | Análisis de aprobación de INV para producto enológico. |
| 11 | Formulario de monografía fs. 3 y 4 |
| 12 | Formulario de rotulación fs. 5 y 6. |
| 13 | Modelo definitivo de etiqueta y prospecto adjunto en caso de ser necesario, que se usará en el producto. |
| 14 | Descripción de procesos y diagrama de flujo |
| *15* | Metodología analítica de los principios activos en producto terminado. |
| 16 | Fraccionadores origen de materia prima. |
| 17 | Otros  |

***FORMULARIO DEL CURSO DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS***

***(C.M.A.- para Establecimientos)***

*Formulario para homologar*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datos Profesional* | *Apellido y Nombre:* |  |
| *Profesión:* |  | *Mat. Nº:* |  |
| *D.N.I.:* |  |
|  |  |  |
| *Datos del Establecimiento* | *Razón Social:* |  |
| *CUIT:* |  | *Cat.:* | A |  | B |  | C |  |
| *Nombre de Fantasía:* |  |
| *R.N.E./R.P.E/EXPTE. Nº:* |  |
| *Domicilio, localidad y Departamento:* |  |
| *Teléfono:* |  |
|  |  |  |
| *Datos del Curso* | *Fecha:* |  |
| *Total de horas del curso:* |  |
| *Cantidad de Personas a capacitar:* |  |
| *Lugar del dictado del curso:* |  |

***Documentación a Presentar***

* *Fotocopia de Credencial del Profesional otorgada por este Departamento.*
* *Matricula profesional vigente.*
* *Temario y Bibliografía de la Capacitación, la que debe corresponder al rubro de la empresa, debe incluir BPM generales y BPM específicas para establecimientos Libres de Gluten.*
* *Listado del personal capacitado, compuesto por Nombre y Apellido, Documento, Función y firma. La planilla del personal debe estar firmada y sellada por el responsable de la capacitación.*

*Declaro bajo fe de Juramento*

 *Firma y Sello del Profesional Responsable*

***FORMULARIO DEL CURSO DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS***

***(C.M.A.- por persona)***

1. ***Deberá presentar 1 (un) formulario por persona capacitada.***
2. ***Deberá iniciar la pieza administrativa con la totalidad de formularios según personas capacitadas y el pago correspondiente a cada una***

*Datos personales de persona capacitada:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datos Personales* | *Nombre y Apellido* |  |
| *D.N.I. Nº:* |  |

*Datos personales del capacitador:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datos Profesional* | *Apellido y Nombre:* |  |
| *Profesión:* |  | *Mat. Nº:*  |  |
| *C.U.I.T:* |  |
|  |  |  |
| *Datos del Curso* | *Fecha:* |  |
| *Total de horas del curso:* |  |
| *Lugar del dictado del curso:* |  |

***3 -Documentación a Presentar Documentación***

* *Fotocopia de Credencial del Profesional otorgada por esta Dirección*
* *Matricula profesional vigente*
* *Temario y Bibliografía de la Capacitación .El temario debe incluir BPM para Celiacos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Firma y aclaración**de la persona capacitada* |  | *Firma y Sello**Del Profesional Responsable* |

*Declaro bajo fe de Juramento*