

MINISTERIO DE SALUD		FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)	
ÍNDICE DE LA PRESENTACIÓN TEMA - DOCUMENTO			
DATOS A COMPLETAR EN EL FORMULARIO			
	1.	DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO.	
	1.1.	Nombre y Apellido o Razón Social.	
	1.2.	Domicilio legal.	
	1.3.	Nº de C.U.I.T.	
	1.4.	Representante Legal (en caso de existir).	
	1.5.	Apoderado (en caso de existir)	
	1.6.	Nº de Inscripción ante A.N.A. (sólo en caso de importador / expor- tador).	
	2.	DEL ESTABLECIMIENTO.	
	2.1	Nombre (si existiere).	
	2.2.	Domicilio Real.	
	2.3.	Actividad.	
	2.4.	Rubros a habilitar.	
	2.5.	Productos indicativos.	
	2.6.	Director Técnico/Profesional responsable. (De ser exigible, según el C.A.A.)	
	2.7.	Depósitos no localizados en la dirección del establecimiento.	
	3.	DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.	
	3.1.	Constancia municipal de que el establecimiento puede funcionar en el lugar en que se instala.	
	3.2.	Copia certificada del Estatuto o Contrato Social según correspon- da de acuerdo a la Ley Procedimientos Administrativo,	
	3.3.	Acreditación de la personería del Representante Legal o Apode- rado firmante de la presente solicitud (en caso de existir).	
	3.4.	Constancia de acreditación del Director Técnico/Profesional responsable según requerimiento específico del C.A.A.	
	3.5.	Planos de planta y cortes (incluyendo instalaciones sanitarias- ESC:1:100- y ubicación del establecimiento - ESC:1:2000, cuando lo exija la norma legal vigente. (Duplicado).	
	3.6.	Memoria descriptiva.	
	3.7.	Comprobante del Nº de C.U.I.T.	
	3.8.	Comprobante de la inscripción ante A.N.A. (sólo en caso de importador/exportador).	
	3.9.	Comprobante del pago de arancel del presente trámite.	
DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.			
..... Firma y aclaración del Titular Representante legal o Apoderado			

MINISTERIO DE SALUD	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)
EXPEDIENTE N°:	

1.- DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO:	
1.1. Nombre y Apellido o Razón Social:	
1.2. Domicilio legal:	
Calle y número:	
Localidad:	Código Postal:
Provincia:	
Teléfono:	Fax:
1.3. Nº de C.U.I.T	
1.4. REPRESENTANTE LEGAL. (en caso de existir)	
1.4.1. Apellido y nombre:	
1.4.2. Documento de identidad tipo y Nº:	
1.4.3. Domicilio legal:	
Calle y número:	
Localidad:	Código Postal:
Provincia:	
Teléfono:	Fax:
1.5. APODERADO (en caso de existir)	
1.5.1. Apellido y nombre:	
1.5.2. Documento de identidad tipo y Nº:	
1.5.3. Domicilio legal:	
Calle y número:	
Localidad:	Código Postal:
Provincia:	
Teléfono:	Fax:
1.6. Nº de la Inscripción ante la A.N.A. (sólo en caso de importador, exportador):	
DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.	
..... Firma y aclaración del Titular Representante legal o Apoderado	

MINISTERIO DE SALUD	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)
--------------------------------	--

2. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO.

2.1. Nombre (si existiere):

2.2. Domicilio real:

Calle y número:

Localidad:

Código Postal:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

2.3. Actividad

2.3.1. Elaboración:

2.3.6. Import/Export Depósito

2.3.2. Procesamiento parcial:

2.3.7. Empaque:

2.3.3. Fraccionamiento:

2.3.8. Matanza:

2.3.4. Depósito distribuidor/
mayorista:

2.3.9. Captura:

2.3.5. Servicio de cámara de frío:

2.4. Rubro/s a habilitar: (marcar el código de actividad correspondiente según 2.3)

	2.3.1	2.3.2	2.3.3	2.3.4	2.3.5	2.3.6	2.3.7	2.3.8	2.3.9
Alimentos cárneos									
Alimentos grasos									
Alimentos lácteos									
Alim. Farináceos									
Alim. Azucarados									
Alimentos vegetales									
Bebidas hídricas, agua y aguas gasificadas									
Beb. Fermentadas									
Alcoholes, bebidas alcohólicas (con excepción de las fermentadas)									
Productos esti- mulantes y fruitivos									
Alimentos de ré- gimen o dietéticos									
Aditivos									
Otros (no indicados antes)									
.....									

DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.
..... Firma y aclaración del Titular Representante legal o Apoderado

MINISTERIO DE SALUD		FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)			
2.5. Productos indicativos según el Código Alimentario Argentino					
Carnes y alimentos cárneos *Carnes vacunas: *Carnes porcinas: *Carnes ovinas: *Carnes de aves: *Otras carnes: *Preparados elab. Con carne: *Conservas y semiconservas de carne: *Chacinados: *Productos de sala-zones: *Embutidos frescos: *Embutidos cocidos: *Embutidos secos: *Chacinados no embutidos: *Productos de la casa: *Productos de la pesca frescos: *Productos de la pesca sala-dos: *Productos de la pesca dese-cados, ahumados y embuti-dos: *Conservas y semiconservas de pescado, y otros productos de la pesca: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *: Alimentos grasos *Aceites y grasas vegeta-les: *Aceites y grasas anima-les: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *:		Alimentos lácteos *Leches fluidas: *Leches en polvo: *Leches evaporadas y condensadas: *Sueros y lácteos: *Caseína y caseinatos: *Cremas: *Dulces de leche: *Mantecas: *Leches y sueros fermentados: *Leches ácidas y acidificadas: *Quesos de pasta blan-da: *Quesos de pasta semidu-ra: *Quesos de pasta dura: *Quesos rallados: *Quesos fundidos o reelabora-dos: *Concentrados de proteínas lácteos: *Lácteos y lacteoalbúmi-nas: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *: *: Alimentos farináceos *Harinas: _____ *Cereales: *Productos de fidedería frescos: *Productos de fidedería secos: *Pan, productos de panadería y facturas: *Galletas y galletitas: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *:		Alimentos azucarados *Azúcares: *Miel: *Productos de confite-ría: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *: Alimentos vegetales *Algas: *Frutas e infrutescen-cias: *Hortalizas: *Verduras: *Legumbres: *Conservas vegeta-les: *Encurtidos: *Frutas desecadas: *Frutas deshidrata-das: *Frutas secas: *Pastas y preparados vege-tales: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> *: *: *:	
DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA. Firma y aclaración del Titular Representante legal o Apoderado					

MINISTERIO DE SALUD FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)		
2.5. Productos Indicativos según el Código Alimentario Argentino (continuación)		
<u>Bebidas hídricas, agua y agua gasificada</u> *Agua potable: *Aguas minerales: *Aguas gasificadas: *Bebidas analcohólicas: *Jugos vegetales: *Jarabes para refresco: *Hielo: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * * <u>Bebidas alcohólicas fermentadas:</u> *Cervezas: *Sidras: *Vinos y productos afines: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * * <u>Alcoholes, bebidas alcohólicas (con excepción de las fermentadas)</u> *Alcoholes: *Bebidas alcohólicas destiladas: *Aguardientes: *Licores: *Aperitivos: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * *	<u>Productos estimulantes y frutivos</u> *Cacao y chocolate: *Café y sucedáneos: *Té: *Yerba mate: *Otras hierbas para infusiones: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * * <u>Aditivos</u> *Acidulante: *Agente de firmeza o endurecedor o texturizante: *Agentes de mesa: *Antiespumante: *Antihumectante / antiaglutinante: *Antioxidante: *Aromatizante / saborizante: *Colorante: *Conservador: *Edulcorante: *Emulsionante / emulsificante: *Espesante: *Estabilizante: *Gelificante: *Glaceantes: *Humectantes: *Leudantes químicos: *Mejoradores de la harina: *Regulador de la acidez: *Resaltador del sabor: *Gases: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * * *	<u>Alimentos de régimen o dietéticos:</u> *Endulzante o edulcorante de mesa: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * * *Suplementos dietarios: <u>Otros no indicados antes:</u> *Huevos: *Huevo y líquido congelado: *Huevo conservado: *Productos protéicos: *Comidas preparadas: *Hongos: *Conservas de hongos: *Fermentos y levaduras: *Sopas, caldos y purés: *Salsas aliños y aderezos: *Sal y sales compuestas: *Vinagres: *Helados: *Productos de copetín: *Especias: *Polvos para preparar postres y helados: *Productos congelados: *Productos súpercongelados: <i>Productos sin precisar (indicar)</i> * * *
DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA. Firma y aclaración del Titular Representante legal o Apoderado		

MINISTERIO DE SALUD	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS R.N.E. (REGISTRONACIONALDEESTABLECIMIENTOS)
--------------------------------	--

2.6. DIRECTOR TÉCNICO / PROFESIONAL RESPONSABLE. (de ser exigible de acuerdo al C.A.A.)

2.6.1. Apellido y nombre:

2.6.2. Título profesional:

2.6.3. Otorgado por:

2.6.4. Número de matrícula:

2.6.5. Documento de Identidad tipo y Nº:

2.7. DEPOSITO NO LOCALIZADOS EN LA DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Calle y Nº:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

Calle y Nº:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

Calle:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

Calle y Nº:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

**DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO
CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**

.....
Firma y aclaración del Titular
Representante legal o Apoderado

6