

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

- COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS.
 - COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN.
 (Código Procedimiento: 9323)

Decreto / de de (BOJA nº de fecha)

1	OPCIONES
<input type="checkbox"/>	Indicar el tipo de producto: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Complemento alimenticio <input type="checkbox"/> Producto alimenticio para grupos específicos de población. Indicar subtipo: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Preparados para lactantes. <input type="checkbox"/> Alimentos destinados a usos médicos especiales. <input type="checkbox"/> Preparados de continuación elaborados a partir de hidrolizados de proteínas. <input type="checkbox"/> Preparados de continuación que contengan sustancias distintas a las enumeradas en el anexo II del Reglamento Delegado (UE) nº2016/127 de la Comisión de 25 de septiembre. <input type="checkbox"/> Sustitutos de la dieta completa para el control de peso.
<input type="checkbox"/>	Puesta en el mercado nacional <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Primera comercialización en la UE. <input type="checkbox"/> Ya se comercializa en (indicar país de la UE)
<input type="checkbox"/>	Cambio de etiquetado <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En la composición. <input type="checkbox"/> En el nombre comercial o marca <input type="checkbox"/> Otros (indicar)
<input type="checkbox"/>	Cambio de empresa responsable de la comercialización
<input type="checkbox"/>	Cese definitivo de la comercialización del producto
SOLO PARA LOS ALIMENTOS DESTINADOS A USOS MÉDICOS ESPECIALES	
<input type="checkbox"/>	La persona solicitante declara su intención de optar a la solicitud de inclusión del producto en la prestación de productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud (1)

(1) Para optar a la financiación, el producto deberá pertenecer a alguno de los tipos enumerados en el Anexo I del Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación. Marcar esta casilla no exime de los trámites necesarios para ello.

2	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O DE LA EMPRESA ALIMENTARIA											
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL									DNI/NIF/NIE			
DOMICILIO SOCIAL												
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA				KM. VÍA	NÚMERO	LETRA	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
NÚCLEO DE POBLACIÓN				PROVINCIA		C. POSTAL:		TELÉFONO		FAX		
DOMICILIO INDUSTRIAL												
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA				KM. VÍA	NÚMERO	LETRA	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
NÚCLEO DE POBLACIÓN				PROVINCIA		C. POSTAL:		TELÉFONO		FAX		
CORREO ELECTRÓNICO												
ACTIVIDAD									NºRS			

3	DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA COMO COMPLEMENTO ALIMENTICIO	
DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO		
FORMA DE PRESENTACIÓN Y TIPO DE ENVASE		
MARCA		
TIPO DE SUSTANCIA CON EFECTO NUTRICIONAL O FISIOLÓGICO (INGREDIENTES MAYORITARIOS):		
<input type="checkbox"/>	SOLO VITAMINAS Y MINERALES DEL ANEXO DEL R. D. 1487/2009, DE 26 DE SEPTIEMBRE, DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS.	<input type="checkbox"/> A BASE DE EXTRACTOS DE PLANTAS.
<input type="checkbox"/>	NUEVOS INGREDIENTES AUTORIZADOS EN COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS.	<input type="checkbox"/> A BASE DE AMINOACIDOS.
		<input type="checkbox"/> A BASE DE ACIDOS GRASOS.
		<input type="checkbox"/> A BASE DE PROTEÍNAS.
		<input type="checkbox"/> A BASE DE HIDRATOS DE CARBONO.
		<input type="checkbox"/> OTRAS SUSTANCIAS.

4	DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA COMO PRODUCTO ALIMENTICIO PARA GRUPOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN	
DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO		
FORMA DE PRESENTACIÓN Y TIPO DE ENVASE		
MARCA		

5	DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRE Y APELLIDOS		DNI/NIE/NIF
EN CALIDAD DE		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA	KM. VÍA
		NÚMERO
		LETRA
		BLOQUE
		PORTAL
		ESCALERA
		PLANTA
		PUERTA
NÚCLEO DE POBLACIÓN	PROVINCIA	C. POSTAL:
		TELÉFONO
		FAX
CORREO ELECTRÓNICO		
MEDIO PREFERENTE DE COMUNICACIÓN		
<input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/>
	CORREO POSTAL	<input type="checkbox"/>
		FAX

6	CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

7	AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS (2)
Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.	
<input type="checkbox"/>	AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.
<input type="checkbox"/>	AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.
Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.	
Nombre:	Primer apellido: Segundo apellido:
DNI/NIE:	Correo electrónico: Nº móvil:

(2) Sólo en el caso de personas físicas que no estén obligadas a relacionarse con las Administraciones Públicas a través de medios electrónicos, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

8	DOCUMENTACIÓN																				
8.1	DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA QUE SE ADJUNTA																				
<p>EN TODOS LOS CASOS:</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de ser la persona solicitante una persona jurídica, documentación acreditativa de su personalidad jurídica.</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de ser la persona que ejerza la representación legal de la persona solicitante una persona jurídica, documentación acreditativa de su personalidad jurídica.</p> <p><input type="checkbox"/> Ejemplar para la Administración del pago de la tasa, conforme establece el apartado 2.2 de la Tasa 17.01 Por servicios sanitarios, del Anexo VI de la Ley 4/1988, de 5 de julio, de tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p><input type="checkbox"/> Ejemplar actualizado de la etiqueta con la que se comercializa el producto en España.</p> <p>SI EL PRODUCTO SE COMERCIALIZA PREVIAMENTE EN OTRO ESTADO DE LA U. E:</p> <p><input type="checkbox"/> Ejemplar del etiquetado en el Estado de la Unión Europea donde se comercializa</p> <p><input type="checkbox"/> Respuesta de la autoridad competente del Estado miembro a la notificación de puesta en el mercado bajo la denominación de venta que corresponda o, en su caso, documentación que acredite la comercialización previa en el Estado Miembro correspondiente.</p> <p><input type="checkbox"/> Traducción de ambos documentos.</p>																					
8.2	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS																				
<p><input type="checkbox"/> Ejercicio del derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó</th> <th>Fecha de emisión o presentación</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>		Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	1	2	3				
Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó																		
1																		
2																		
3																		
8.3	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES																				
<p><input type="checkbox"/> Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Administración Pública</th> <th>Fecha emisión/presentación</th> <th>Órgano</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó *</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>		Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó *	1	2	3
Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó *																	
1																	
2																	
3																	

9	COMUNICACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>Lo que comunico para su conocimiento y a los efectos oportunos.</p> <p>En a de de</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA INTERESADA O REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>Fdo.:</p>	

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE SALUD Y FAMILIAS EN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica cuya dirección es Avda. de la Innovación, s/n, 41020 Sevilla.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.csalud@juntadeandalucia.es
- Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la gestión de los procesos que permitan planificar, programar, gestionar y ejecutar las competencias y actividades del Control Sanitario Oficial en Protección de la Salud (Seguridad Alimentaria y Seguridad Ambiental) en Andalucía y la explotación de datos, generación de consultas e informes y comunicación de resultados, así como la gestión y tramitación de las denuncias y sanciones, cuya base jurídica es el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el artículo 19.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, el Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos y el Decreto 61/2012, de 13 de marzo, por el que se regula el procedimiento de la autorización sanitaria de funcionamiento y la comunicación previa de inicio de actividad de las empresas y establecimientos alimentarios y se crea el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>