

ANEXO III

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS PRODUCTORES

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS (R.N.E.)

FORM N°

1	Datos titular establecimiento		
Nombre y Apellido			
DNI		CUIT	

1.1	Domicilio Legal Titular		
Partido		Localidad	
Calle y altura/ Ruta y Km.			

1.2	Datos Apoderado		
Nombre y Apellido			

DNI		Teléfono	
-----	--	----------	--

2	Datos Establecimiento		
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
Nº Habilitación MAIBA			
Nº Habilitación SENASA			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			
Volumen total de producción mensual (aproximado)			
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento			

3	Datos Director Técnico	
Nombre y Apellido		
DNI		

Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

3.1	Datos Director Técnico		
Nombre y Apellido			
DNI			
Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

4	Actividad	
Elaborador	<input type="checkbox"/>	
Fraccionador	<input type="checkbox"/>	
Distribuidor	<input type="checkbox"/>	
Importador/Exportador	<input type="checkbox"/>	
Acondicionamiento	<input type="checkbox"/>	
Depósito	<input type="checkbox"/> [Dependiendo la selección agregar "No refrigerado o Refrigerado o congelado/supercongelado]	

5	Rubro			
Actividad	Rubro	Condición	Categoría	Atributo

FORMULARIO DE REINSCRIPCIÓN AL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS PRODUCTORES

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE RE-INSCRIPCIÓN AL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS (R.N.E.)

FORM N°

RNE N°	
---------------	--

Datos titular establecimiento			
Razón Social/Nombre y Apellido/			
N° de Registro (I.G.J., D.P.P.J., o R.P.)/ DNI		CUIT	
Provincia		Partido	

Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
Nº Habilitación MAIBA			
Nº Habilitación SENASA			
Condición inmueble/Fecha de finalización			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			
Volumen total de producción mensual (aproximado)			
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento			

3	Datos Director Técnico
----------	-------------------------------

Nombre y Apellido			
DNI			
Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

3.1	Datos Co-Responsable Sanitario		
Nombre y Apellido			
DNI			
Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

4	Actividad	
Elaborador	<input type="checkbox"/>	
Fraccionador	<input type="checkbox"/>	
Distribuidor	<input type="checkbox"/>	
Importador/Exportador	<input type="checkbox"/>	
Acondicionamiento	<input type="checkbox"/>	
Depósito	<input type="checkbox"/> [Dependiendo la selección agregar "No refrigerado o Refrigerado o congelado/supercongelado]	

5	Rubro
----------	--------------

Actividad	Rubro	Condición	Categoría	Atributo

**FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO O CAMBIO DE DIRECTOR TÉCNICO O
Co-DT**

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO O CAMBIO
DE DT O Co-DT

FORM N°

RNE N°	
---------------	--

Datos titular establecimiento			
Razón Social/Nombre y Apellido			
DNI ó N° de Registro (I.G.J., D.P.P.J., o R.P.)		CUIT	
Provincia		Partido	

Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad			
CP			
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
Nº Habilitación MAIBA			
Nº Habilitación SENASA			
Condición inmueble			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			
Volumen total de producción mensual (aproximado)			
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento			

Datos Director Técnico	
Nombre y Apellido	

DNI			
Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

Datos Co-Director Técnico			
Nombre y Apellido			
DNI			
Título Habilitante			
Nº Matrícula			
E-Mail		Teléfono	

FORMULARIO DE CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

FORM Nº

RNE Nº	
---------------	--

Datos titular establecimiento			
Razón Social/ Nombre y Apellido			
N° de Registro (I.G.J.,D.P.P.J, o R.P.) ó DNI		CUIT	
Provincia		Partido	
Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
N° Habilitación MAIBA			
N° Habilitación SENASA			
Condición del inmueble			
Superficie cubierta afectada a la producción			

Cantidad Trabajadores	
Volumen total de producción mensual (aproximado)	
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento	

Datos Inmueble	
Tipo	
CUIT	
N° de Registro (I.G.J., D.P.P.J., o R.P.)	
Razón Social	

**FORMULARIO DE AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD A
IMPORTADOR/EXPORTADOR**

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD A
IMPORTADOR/EXPORTADOR

FORM N°

Datos titular establecimiento			
Razón Social / Nombre y Apellido			
N° de Registro (IGJ,		CUIT	

DDPJ o RP) / DNI			
Provincia		Partido	
Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
Nº Habilitación MAIBA			
Nº Habilitación SENASA			
Condición inmueble			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			
Volumen total de producción mensual (aproximado)			
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento			

Actividad	
Elaborador	<input type="checkbox"/>
Fraccionador	<input type="checkbox"/>
Distribuidor	<input type="checkbox"/>
Importador/Exportador	<input type="checkbox"/>
Acondicionamiento	<input type="checkbox"/>
Depósito	<input type="checkbox"/>

Rubro		
Rubro	Categoría	Atributo

FORMULARIO PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO DE LOCACIÓN

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE CONTRATO
DE LOCACIÓN

FORM N°

RNE N°	
---------------	--

Datos titular establecimiento			
Razón Social / Nombre y Apellido			
N° de Registro (I.G.J, D.P.PJ., o R.P) / DNI		CUIT	
Provincia		Partido	
Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
N° Habilitación MAIBA			
N° Habilitación SENASA			
Condición Inmueble			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			

Volumen total de producción mensual (aproximado)	
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento	

Datos Inmueble	
Condición del Inmueble	Locatario
Fecha de Finalización del Contrato	

FORMULARIO DE AMPLIACIÓN DE RUBRO

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE RUBRO

FORM N°

RNE N°	
---------------	--

Datos titular establecimiento	
Razón Social / Nombre y Apellido	

N° de Registro (IGJ, DDPJ o RP) / DNI		CUIT	
Provincia		Partido	
Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
N° Habilitación MAIBA			
N° Habilitación SENASA			
Condición inmueble			
Superficie cubierta afectada a la producción			
Cantidad Trabajadores			
Volumen total de producción mensual (aproximado)			
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento			

Actividad	
Elaborador	<input type="checkbox"/>
Fraccionador	<input type="checkbox"/>
Distribuidor	<input type="checkbox"/>
Importador/Exportador	<input type="checkbox"/>
Acondicionamiento	<input type="checkbox"/>
Depósito	<input type="checkbox"/>

Rubro		
Rubro	Categoría	Atributo

FORMULARIO DE AMPLIACIÓN/CAMBIO DE INSTALACIONES

Ministerio de Agroindustria



DDJJ - SOLICITUD DE AMPLIACIÓN/CAMBIO DE
INSTALACIONES

FORM N°

RNE N°

Datos titular establecimiento			
Razón Social/ Nombre y Apellido			
N° de Registro (I.G.J., D.P.P.J., R.P) / DNI		CUIT	
Provincia		Partido	
Localidad		Dirección	
Datos Apoderado			
Nombre y Apellido			
DNI		Teléfono	
Datos Establecimiento			
Nombre Establecimiento			
Partido			
Localidad		CP	
Calle y altura/ Ruta y Km.			
Latitud/Long			
N° Habilitación MAIBA			

Nº Habilitación SENASA		
Condición Inmueble		
Superficie cubierta afectada a la producción		
Cantidad Trabajadores		
Volumen total de producción mensual (aproximado)		
Listado de productos alimenticios que elaborarán en el Establecimiento		

Datos Inmueble	
Superficie Cubierta afectada a la producción	
Cantidad de trabajadores que emplea	
Volúmen producción mensual (aproximado)	
Número Habilitación MAIBA (de corresponder)	
Número habilitación SENASA (de corresponder)	

DECLARACIÓN JURADA DE SOLICITUD

Quien suscribe, _____ ,
D.N.I. Nº _____, en mi carácter de solicitante en el trámite en
cuestión, con facultades plenas para el presente acto, manifiesto que la
documentación acompañada con la presente es copia fidedigna, y los

correspondientes originales se encuentran resguardados a disposición de la Autoridad de Aplicación para cuando se requiera o estime necesaria.

Asimismo, manifiesto entender mi obligación respecto del acceso y uso de la documentación e información suministrada a los organismos estatales intervinientes, asumiendo la responsabilidad en el caso en que sea defectuosa, incompleta o no sea posible su lectura o utilización, y me comprometo a subsanar cualquiera de dichas cuestiones en forma inmediata a la toma de conocimiento de tal situación.

Declaro conocer de igual modo, mi responsabilidad por la información y documentación presentada y el uso que de ella puedan hacer las Autoridades Gubernamentales.

Asimismo, acepto por válido que las notificaciones que se practiquen en el presente trámite, se realicen de forma fehaciente a través de medios electrónicos así como que se realicen comunicaciones y avisos al correo electrónico _____, todo ello de conformidad a lo establecido en el Decreto N° 1.018/16 y en la Ley N° 14.828, sus normas modificatorias y complementarias.

FIRMA:

ACLARACIÓN:

D.N.I. N°:

Se hace saber al firmante, de conformidad con las disposiciones legales vigentes en la materia, que:

Los avisos, citaciones, notificaciones, intimaciones, así como cualquier otro tipo de comunicaciones que efectúe la Autoridad de Aplicación en el marco de ejercicio de derechos y obligaciones durante la tramitación, tendrán idéntica eficacia jurídica y valor probatorio que sus equivalentes en papel o cualquier otro soporte. (Art. 9 inc 3.1 del Anexo de Ley N° 14828).

“Será reprimido con prisión de un mes a cuatro años, el testigo, perito o intérprete que afirmare una falsedad o negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, traducción o interpretación, hecha ante la autoridad competente.

Si el falso testimonio se cometiere en una causa criminal, en perjuicio del inculpado, la pena será de uno a diez años de reclusión o prisión.

En todos los casos se impondrá al reo, además, inhabilitación absoluta por doble tiempo del de la condena. (art 275 capítulo XII Ley Nac. 11.179)”.

DECLARACIÓN JURADA DE ACEPTACIÓN DEL CARGO DE DIRECTOR TÉCNICO

Por medio de la presente (Nombre y Apellido) _____,
D.N.I. N° _____, matrícula N° _____, manifiesto la
aceptación del cargo de Director Técnico del Establecimiento propiedad de
_____, CUIL/CUIT N° _____,
para el cual he sido designado, asumiendo la responsabilidad que dicha función
demanda.

FIRMA:

ACLARACIÓN:

D.N.I. N°:

Se hace saber al firmante, de conformidad con las disposiciones legales vigentes en la materia, que:

Los avisos, citaciones, notificaciones, intimaciones, así como cualquier otro tipo de comunicaciones que efectúe la Autoridad de Aplicación en el marco de ejercicio de derechos y obligaciones durante la tramitación, tendrán idéntica eficacia jurídica y valor probatorio que sus equivalentes en papel o cualquier otro soporte. (Art. 9 inc 3.1 del Anexo de Ley N° 14828).

“Será reprimido con prisión de un mes a cuatro años, el testigo, perito o intérprete que afirmare una falsedad o negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, traducción o interpretación, hecha ante la autoridad competente.

Si el falso testimonio se cometiere en una causa criminal, en perjuicio del inculpado, la pena será de uno a diez años de reclusión o prisión.

En todos los casos se impondrá al reo, además, inhabilitación absoluta por doble tiempo del de la condena. (art 275 capítulo XII Ley Nac. 11.179)”.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2019 - Año del centenario del nacimiento de Eva María Duarte de Perón

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ANEXO III RNE

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.