

Solicitud de Alta de Usuario en el Sistema de Información Federal para la Gestión del Control de los Alimentos (SIFeGA)

Por medio de la presente solicito el acceso al Sistema de Información Federal para la Gestión del Control de los Alimentos (SIFeGA) de la Provincia de Río Negro de acuerdo a la información provista a continuación:

Nombre y Apellido:

DNI:

Razón Social:

Cargo:

CUIT Razón Social:

Domicilio legal electrónico (correo electrónico):

Domicilio legal (Provincia, localidad, calle y número):

Teléfono:

Términos y Condiciones

El SIFeGA es adoptado por la provincia de Río Negro mediante Resolución 0887/19 MS. Publicada en Boletín oficial N° 5749 del 18/02/2019.

El acceso y clave otorgado por la Coordinación Provincial de Salud Ambiental, habilitará al usuario a operar en el SIFeGA. La clave de acceso que se otorga al usuario, es personal, secreta e intransferible. El usuario será responsable en caso de su divulgación.

Luego de ingresar por primera vez al sistema, el usuario deberá modificar la clave de usuario suministrada, siendo responsable de su resguardo.

Las gestiones efectuadas por el usuario utilizando su respectiva clave, se presumen realizadas por él mismo. A tal efecto se considera que son válidas, legítimas y auténticas sin necesidad de realizar o tomar ningún otro resguardo, de ninguna índole.

El domicilio legal electrónico declarado se constituirá en adelante como el domicilio de notificación. Asimismo, todas las notificaciones se encontrarán en el sistema, teniendo éstas carácter de notificación fehaciente.

Toda la información presentada en el sistema reviste carácter de declaración jurada.

El usuario reconoce estar en conocimiento de la Resolución 0887/19 MS y de los instructivos disponibles provistos en el sitio <https://salud.rionegro.gov.ar/>

Declaro haber leído y comprendido los Términos y Condiciones de uso del SIFeGA y certifico que los datos vertidos en el presente formulario son correctos y verdaderos, entregando la documentación de aval solicitada.

Usuario:

Contraseña:

.....
Firma del solicitante /Fecha

.....
Firma URESA/Fecha

.....
Aclaración

.....
Aclaración

Solicitud de Alta de Usuario en el Sistema de Información Federal para la Gestión del Control de los Alimentos (SIFeGA)

Por medio de la presente solicito el acceso al Sistema de Información Federal para la Gestión del Control de los Alimentos (SIFeGA) de la Provincia de Río Negro de acuerdo a la información provista a continuación:

Nombre y Apellido:

DNI:

Razón Social:

Cargo:

CUIT Razón Social:

Domicilio legal electrónico (correo electrónico):

Domicilio legal (Provincia, localidad, calle y número):

Teléfono:

Términos y Condiciones

El SIFeGA es adoptado por la provincia de Río Negro mediante Resolución 0887/19 MS. Publicada en Boletín oficial N° 5749 del 18/02/2019.

El acceso y clave otorgado por la Coordinación Provincial de Salud Ambiental, habilitará al usuario a operar en el SIFeGA. La clave de acceso que se otorga al usuario, es personal, secreta e intransferible. El usuario será responsable en caso de su divulgación.

Luego de ingresar por primera vez al sistema, el usuario deberá modificar la clave de usuario suministrada, siendo responsable de su resguardo.

Las gestiones efectuadas por el usuario utilizando su respectiva clave, se presumen realizadas por él mismo. A tal efecto se considera que son válidas, legítimas y auténticas sin necesidad de realizar o tomar ningún otro resguardo, de ninguna índole.

El domicilio legal electrónico declarado se constituirá en adelante como el domicilio de notificación. Asimismo, todas las notificaciones se encontrarán en el sistema, teniendo éstas carácter de notificación fehaciente.

Toda la información presentada en el sistema reviste carácter de declaración jurada.

El usuario reconoce estar en conocimiento de la Resolución 0887/19 MS y de los instructivos disponibles provistos en el sitio <https://salud.rionegro.gov.ar/>

Declaro haber leído y comprendido los Términos y Condiciones de uso del SIFeGA y certifico que los datos vertidos en el presente formulario son correctos y verdaderos, entregando la documentación de aval solicitada.

Usuario:

Contraseña:

.....
Firma del solicitante/Fecha

.....
Firma URESA/Fecha

.....
Aclaración

.....
Aclaración