

## SOLICITUD DE PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO

( FORMULARIO UNIFICADO )

### A: INFORMACION RELATIVA AL ESTABLECIMIENTO Y ACTIVIDAD PARA LA CUAL SOLICITA PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO:

( No dejar espacios en blanco, escribir claro de preferencia letra imprenta o de molde. libre de tachaduras ).

<b>1</b>	MOTIVO DE PRESENTACIÓN:	<b>2</b>	GRUPO DE RIESGO:			<b>3</b>	CÓDIGO CIU	<b>4</b>	TIPO DE ACTIVIDAD O SERVICIO PRINCIPAL :	
	1 ERA VEZ		A	B	C		ACCESORIA (S):			
	RENOVACION									
<b>5</b>	NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O NEGOCIO QUE SOLICITA PSF:									
<b>6</b>	PROVINCIA:	<b>7</b>	CANTON:			<b>8</b>	DISTRITO:			
<b>9</b>	DIRECCIÓN EXACTA DEL ESTABLECIMIENTO (OTRAS SEÑAS ESPECIFICAS):									
<b>10</b>	TELÉFONO:	<b>11</b>	N° DE FAX PARA NOTIFICACIONES:		<b>12</b>	APDO. POSTAL:	<b>13</b>	CORREO ELECTRÓNICO:		
<b>14</b>	NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA PROPIETARIA DE LA ACTIVIDAD O ESTABLECIMIENTO:					<b>15</b>	CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:			
<b>16</b>	LUGAR DE NOTIFICACIÓN PERSONA FÍSICA O JURÍDICA PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO EMPRESA O NEGOCIO :									
<b>17</b>	TELÉFONO	<b>18</b>	N° DE FAX PARA NOTIFICACIONES:		<b>19</b>	APDO. POSTAL:	<b>20</b>	CORREO ELECTRÓNICO:		
<b>21</b>	RAZÓN SOCIAL DE LA ACTIVIDAD O ESTABLECIMIENTO				<b>22</b>	CÉDULA JURÍDICA				
<b>23</b>	NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE, O SU REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE PERSONA JURÍDICA:					<b>24</b>	CEDULA DE IDENTIDAD			
<b>25</b>	LUGAR DE NOTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE O SU REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE PERSONA JURÍDICA:									
<b>26</b>	TELÉFONO	<b>27</b>	N° DE FAX PARA NOTIFICACIONES:		<b>28</b>	APDO. POSTAL:	<b>29</b>	CORREO ELECTRÓNICO:		
<b>30</b>	N° TOTAL DE EMPLEADOS:	<b>31</b>	N° HOMBRES:	N° MUJERES:		<b>32</b>	No. TOTAL DE CLIENTES U OCUPANTES:			
<b>33</b>	HORARIO DE TRABAJO (APERTURA Y CIERRE):				<b>34</b>	HORARIO DE ATENCIÓN DE USUARIOS:				
<b>35</b>	AREA DE TRABAJO EN METROS CUADRADOS :									
<b>36</b>	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS : ( Ver instrucciones al dorso usar hojas adicionales si es necesario)									
<b>37</b>	GENERA DESECHOS PELIGROSOS: ( ) SI ( ) NO					<b>CANTIDAD POR MES :</b>				
<b>B: INFORMACIÓN ESPECÍFICA PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES:</b>										
<b>38</b>	NOMBRE DEL RESPONSABLE TÉCNICO (EN CASO DE SERVICIOS DE SALUD O AFINES):					<b>39</b>	No. CEDULA:			
<b>40</b>	LUGAR DE NOTIFICACION RESPONSABLE TÉCNICO:									
<b>41</b>	TELÉFONO:	<b>42</b>	N° FAX PARA NOTIFICACIONES:		<b>43</b>	APDO. POSTAL:	<b>44</b>	CORREO ELECTRÓNICO:		
<b>45</b>	PROFESIÓN DEL RESPONSABLE TÉCNICO:	<b>46</b>	ESPECIALIDAD DEL RESPONSABLE TÉCNICO:				<b>47</b>	REGISTRO DEL COLEGIO PROFESIONAL:		
<b>48</b>	N° PERSONAL PROFESIONAL:				<b>49</b>	N° PERSONAL TÉCNICO				
<b>50</b>	FIRMA DEL RESPONSABLE TÉCNICO (EN CASO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD O AFINES):									
<b>51</b>	FIRMA DEL PROPIETARIO DE LA ACTIVIDAD O ESTABLECIMIENTO:						AUTENTICACION:			
<b>C: LOS SIGUIENTES ESPACIOS SON DE USO EXCLUSIVO DEL MINISTERIO DE SALUD ( Deben llenarse conforme lo señala el instructivo ).</b>										
<b>52</b>	FECHA DE RECIBIDO DE SOLICITUD:	<b>53</b>	NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA SOLICITUD							
<b>54</b>	SELLO				<b>55</b>	N° DE SOLICITUD				

## D. REQUERIMIENTOS DE LA SOLICITUD

1. DECLARACIÓN JURADA ( )
2. COPIA COMPROBANTE DE PAGO DE SERVICIOS ( )
3. COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD ( )
4. CERTIFICACIÓN REGISTRAL O NOTARIAL DE LA PERSONERÍA Y CÉDULA JURÍDICAS VIGENTES ( )
5. LISTADO DEL PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO EN CIENCIAS DE LA SALUD Y AFINES A LA SALUD ( )

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR LA SOLICITUD DE PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO (PSF)

INFORMACION RELATIVA AL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O NEGOCIO PARA EL CUAL SOLICITA PERMISO SANITARIO DE  
FUNCIONAMIENTO:

<b>Casilla N° 1 Motivo de presentación:</b> Marcar con una "x" la Casilla correspondiente:	<b>Solicitud PSF por primera vez:</b> Aplica para establecimientos, empresas o negocios que nunca han solicitado PSF, para aquellos que van a iniciar operaciones. <b>Renovación PSF:</b> aplica para todos los establecimientos, empresas o negocios a los cuales se les ha otorgado el PSF y se encuentra ha un mes de su vencimiento.
<b>Casilla N° 2 Grupo de riesgo:</b>	Marcar con una "x" la Casilla del grupo de riesgo al que pertenece la actividad, para la cual usted solicita PSF. (Ver Anexo No. 1 Tabla de clasificación de establecimientos y actividades según riesgo sanitario ambiental y Anexo 2 del presente Reglamento).
<b>Casilla N° 3 Código CIU:</b>	Anotar el número de código que la "clasificación industrial internacional uniforme" asigna a su actividad, usando como referencia el anexo 1 y 2 del presente Reglamento.
<b>Casilla N° 4 Tipo de actividad:</b>	Anotar el tipo de actividad principal (aquella actividad que se considera de mayor riesgo sanitario o ambiental según se señala en los Anexos Nos. 1 y 2 del presente Reglamento) que desarrolla dentro de su establecimiento. En caso desarrollar otra (s) actividad (es) accesoria (s) (aquella actividad que se lleva a cabo en un establecimiento como complemento de su actividad principal, depende de esta última y pertenece al mismo propietario o representante legal), se deben señalar.
<b>Casilla N° 5 Nombre comercial del establecimiento, empresa o negocio que solicita PSF:</b>	Anotar claramente el nombre comercial del establecimiento, empresa o negocio para el cual solicita el PSF.
<b>Casillas N° 6, 7, 8:</b>	Anotar de acuerdo a la división territorial existente, el número asignado a la provincia, cantón y distrito donde se ubica el establecimiento, empresa o negocio.
<b>Casilla N° 9 dirección exacta del establecimiento (otras señas específicas):</b>	Anotar claramente la dirección, del local, señalando calles, avenidas, nombre del barrio y cualquier otra seña que permita ubicar correctamente el establecimiento, empresa o negocio.
<b>Casillas N° 10, 11, 12, 13:</b>	Anotar claramente los números telefónicos, apartado postal y direcciones electrónicas, con el fin de mantener una vía oportuna de comunicación con la empresa cuando las circunstancias lo ameriten.
<b>Casilla N° 14 nombre de la persona física o jurídica propietaria de la actividad o establecimiento.</b>	En caso de ser persona física debe anotar forma legible el nombre y apellidos del propietario de la empresa o negocio que solicita el PSF, si es persona jurídica indicar el nombre y apellidos del representante legal.
<b>Casilla N° 15: cedula de identidad o jurídica:</b>	Anotar el número de cédula de identidad según sea el caso. Los extranjeros que no cuenten con cédula, podrán utilizar el N° de pasaporte o permiso de residencia vigente.
<b>Casilla N° 16: Lugar de notificación persona física o jurídica propietaria del establecimiento, empresa o negocio</b>	Anotar en forma legible la dirección para recibir notificaciones y cualquier otra seña que permita ubicar correctamente a la persona física o jurídica propietaria de la actividad o establecimientos.
<b>Casillas N° 17, 18, 19, 20:</b>	Anotar claramente los números telefónicos, apartado postal y direcciones electrónicas, con el fin de mantener una vía oportuna de comunicación con la empresa cuando las circunstancias lo ameriten.
<b>Casillas N° 21 Y 22 Razón social de la actividad o establecimiento</b>	Anotar claramente la razón social de la actividad o establecimiento y el número de cédula jurídica
<b>Casilla N° 23 y 24 Nombre del propietario del inmueble o su representante legal</b>	Anotar el nombre y apellidos, del propietario del inmueble o su representante legal en caso de persona jurídica y su N° de cédula de identidad.
<b>Casillas N° 25: Lugar de notificación del propietario del inmueble o su representante legal</b>	Anotar en forma legible la dirección para recibir notificaciones y cualquier otra seña que permita ubicar correctamente al propietario del inmueble o su representante legal.
<b>Casillas N° 26,27,28 y 29:</b>	Anotar claramente los números telefónicos, apartado postal y direcciones electrónicas, con el fin de mantener una vía oportuna de comunicación con la empresa cuando las circunstancias lo ameriten.
<b>Casillas N° 30 y 31 Total de empleados por sexo</b>	Anotar la suma total de trabajadores que laboran en el establecimiento, empresa o negocio, seguidamente anotar el número empleados según sexo.
<b>Casilla N° 32 Número total de clientes u ocupantes</b>	Indicar el número de personas que asisten al establecimiento en calidad de clientes o usuarios (aplica en caso de sitios de reunión pública o cualquier otro establecimiento donde se reúnan personas para recibir un servicio).
<b>Casilla N° 33: Horario de trabajo (apertura y cierre):</b>	Indicar la jornada laboral diaria, que incluya la hora de inicio y final de labores, por ejemplo: 1 turno de 8 horas, de 8am a 4pm.
<b>Casilla N° 34: Horario de atención de usuarios:</b>	Anotar la hora de inicio de atención a los usuarios y la hora en que finaliza. Cuando sea diferente al horario de trabajo.
<b>Casilla N° 35 Área de trabajo en metros cuadrados :</b>	Anotar el tamaño en metros cuadrados del local o establecimiento.
<b>Casillas N° 36 Descripción de los servicios ofertados</b>	Describir en forma detallada la oferta de servicios que prestará el establecimiento si el espacio no es suficiente puede hacerlo en hojas adicionales, poner sobre todo lo referente a procesos o procedimientos.
<b>Casillas N° 37 Genera desechos peligrosos</b>	Indicar si se generan desechos peligrosos producto del funcionamiento de la empresa o la actividad. En este caso debe contar con un Plan de Manejo de Desechos de acuerdo a lo establecido en este Reglamento.
<b>Casilla N° 38 Nombre del responsable técnico (en caso de servicios de salud o afines)</b>	Se llenará únicamente cuando el establecimiento cuente con un director (ra) diferente al propietario. La persona cuyo nombre está esta Casilla debe aportar fotocopia del título profesional y certificación del colegio profesional respectivo. Es la persona autorizada para ejercer, en razón de su profesión, la dirección técnica o científica del establecimiento.
<b>Casilla no. 39 Número de cédula del responsable técnico</b>	Anotar el número de cédula de identidad del responsable técnico, los extranjeros que no cuenten con cédula, podrán utilizar el N° de pasaporte o permiso de residencia vigente.
<b>Casillas de la N° 40 Lugar de notificación del Responsable Técnico</b>	Anotar en forma legible la dirección para recibir notificaciones y cualquier otra seña que permita ubicar correctamente al Responsable Técnico.
<b>Casilla N° 41, 42, 43 y 44</b>	Anotar claramente los números telefónicos, apartado postal y direcciones electrónicas, con el fin de mantener una vía oportuna de comunicación con la empresa cuando las circunstancias lo ameriten.
<b>Casilla N° 45 Profesión del Responsable Técnico</b>	Debe anotar claramente la profesión acorde a la oferta en los servicios.
<b>Casilla N° 46 Especialidad del Responsable</b>	Se llena solamente cuando el responsable técnico posee alguna especialidad académica de acuerdo con los servicios ofertados.

<b>Técnico</b>	
<b>Casilla N° 47 Registro del Colegio Profesional</b>	Se debe anotar el número de código bajo el cual está Registrado el Colegio Profesional Correspondiente
<b>Casillas N° 48 y 49 Número de personal profesional y técnico</b>	Se debe anotar el número de personal profesional y el número del personal técnico.
<b>Casilla N° 50 Firma del responsable técnico</b>	En este espacio se debe consignar la firma del Responsable técnico solo en casos en que sea diferente al Propietario de la Actividad o Establecimiento.
<b>Casilla N° 51 Firma del Propietario de la actividad o establecimiento</b>	En este espacio se debe consignar la firma del Propietario de la actividad o establecimiento. En caso de que no sea el propietario de la actividad quien presente la solicitud esta firma debe ser autenticada por un abogado.