

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

Casilla Nº 1 Motivo de presentación: Marcar con una “x” la Casilla correspondiente:	Solicitud PSF por primera vez: Aplica para establecimientos, empresas o negocios que nunca han solicitado PSF, para aquellos que van a iniciar operaciones. Renovación PSF: 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.
Casilla Nº 2 Grupo de riesgo:	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).
Casilla Nº 3 Código CIU:	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.
Casilla Nº 4 Tipo de actividad:	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.
Casilla Nº 5 Nombre comercial del establecimiento, empresa o negocio que solicita PSF:	Anotar claramente el nombre comercial del establecimiento, empresa o negocio para el cual solicita el PSF.
Casillas Nº 6, 7, 8:	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.
Casilla Nº 9 dirección exacta del establecimiento (otras señas específicas):	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.
Casillas Nº 10, 11, 12, 13:	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.
Casilla Nº 14 nombre de la persona física o jurídica propietaria de la actividad o establecimiento.	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.
Casilla Nº 15: cedula de identidad o jurídica:	Anotar el número de cédula de identidad según sea el caso. Los extranjeros que no cuenten con cédula, podrán utilizar el Nº de pasaporte o permiso de residencia vigente.
Casilla Nº 16: Lugar de notificación persona física o jurídica propietaria del establecimiento, empresa o negocio	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.
Casillas Nº 17, 18, 19, 20:	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.
Casillas Nº 21 Y 22 Razón social de la actividad o establecimiento	Anotar claramente la razón social de la actividad o establecimiento y el número de cédula jurídica
Casilla Nº 23 y 24 Nombre del propietario del inmueble o su representante legal	Anotar el nombre y apellidos, del propietario del inmueble o su representante legal en caso de persona jurídica y su Nº de cédula de identidad.
Casillas Nº 25: Lugar de notificación del propietario del inmueble o su representante legal	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.
Casillas Nº 26,27,28 y 29:	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.
Casillas Nº 30 y 31 Total de empleados por sexo	Anotar la suma total de trabajadores que laboran en el establecimiento, empresa o negocio, seguidamente anotar el número empleados según sexo.
Casilla Nº 32 Número total de clientes u ocupantes	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).
Casilla Nº 33: Horario de trabajo (apertura y cierre):	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.
Casilla Nº 34: Horario de atención de usuarios:	Anotar la hora de inicio de atención a los usuarios y la hora en que finaliza. Cuando sea diferente al horario de trabajo.
Casilla Nº 35 Área de trabajo en metros cuadrados :	Anotar el tamaño en metros cuadrados del local o establecimiento.
Casillas Nº 36 Descripción de los servicios ofertados	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.
Casillas Nº 37 Genera desechos peligrosos	Indicar si se generan desechos peligros 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.
Casilla Nº 38 Nombre del responsable técnico (en caso de servicios de salud o afines)	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.
Casilla no. 39 Número de cédula del responsable técnico	Anotar el número de cédula de identidad del responsable técnico, los extranjeros que no cuenten con cédula, podrán utilizar el Nº de pasaporte o permiso de residencia vigente.
Casillas de la Nº 40 Lugar de notificación del Responsable Técnico	Anotar en forma legible la dirección para recibir notificaciones y cualquier otra seña que permita ubicar correctamente al Responsable Técnico.
Casilla Nº 41, 42, 43 y 44	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.
Casilla Nº 45 Profesión del Responsable Técnico	Debe anotar claramente la profesión acorde a la oferta en los servicios.
Casilla Nº 46 Especialidad del Responsable	Se llena solamente cuando el responsable técnico posee alguna especialidad académica de acuerdo con los servicios ofertados.

Técnico	
Casilla Nº 47 Registro del Colegio Profesional	Se debe anotar el número de código bajo el cual está Registrado el Colegio Profesional Correspondiente
Casillas Nº 48 y 49 Número de personal profesional y técnico	Se debe anotar el número de personal profesional y el número del personal técnico.
Casilla Nº 50 Firma del responsable técnico	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.
Casilla Nº 51 Firma del Propietario de la actividad o establecimiento	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.