



REQUERIMIENTOS PARA EL USUARIO

RENOVACION DE APERTURA DE FARMACIA

1. Carta de solicitud de renovación de apertura en un original y dos copias, firmada por el regente farmacéutico y el propietario
2. Copia del certificado anterior de apertura de farmacia, emitido por la secretaria de estado de salud pública y asistencia social (SESPAS)
3. La carta de solicitud de renovación de apertura de farmacia debe incluir lo siguiente:
 - NOMBRE COMERCIAL DE LA FARMACIA
 - DIRECCION Y SECTOR DONDE ESTA UBICADA
 - NUMERO DE TELEFONO
4. Cheque certificado o cheque de administración de banco por valor de RD\$ 2,000.00 a nombre de la secretaria de estado de salud pública y asistencia social (SESPAS)
5. Certificado de razón social del establecimiento (industria y comercio)
6. Requerimientos del profesional farmacéutico:
 - COPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD
 - COPIA DE TITULO UNIVERSITARIO
 - COPIA DE EXEQUATUR

7. Requerimientos del propietario:

- COPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD
- CERTIFICADO DE BUENA CONDUCTA DE LA POLICIA

8. El profesional farmacéutico entregara la documentación en libreta de espiral (juego de tres) y en formato electrónico (juego de dos) en la oficina provincial de drogas y farmacias de la dirección provincial de salud, santiago

NOTA:

- PROCEDIMIENTO DE OBTENCION DE CHEQUE ANEXO
- MODELO DE CARTA DE RENOVACION DE APERTURA DE FARMACIA ANEXO.
- NO ES NECESARIO ENCUADERNAR ESTA GUIA EN EL EXPEDIENTE.
- LAS SOLICITUDES NO DEBEN DE ESTAR FIRMADAS DE ORDEN.
- EN CASO DE VENTAS, LOS ACTOS DE LOS MISMOS DEBEN DE SER LEGALIZADOS POR LA PROCURADURIA.

CHEQUE DE ADMINISTRACION DE BANCO

1. Se expide un cheque personal o de una empresa por valor de RD\$ 2,000.00 (cobertura de cinco años)
2. Este cheque se certifica en un banco a nombre de la secretaria de estado de salud pública y asistencia social (SESPAS).
3. Se depositara este cheque en la tesorería de la SESPAS, a través de la oficina provincial, y se obtiene un recibo de pago del servicio.
4. Se depositara este pago en la dirección general de drogas y farmacias, a través de la oficina provincial, junto con el expediente de solicitud de renovación de apertura de farmacia.

Fecha

Al : Dr. Bautista Rojas Gómez
Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
(SESPAS)

Vía : Dr. David Díaz Guzmán
Director General de Drogas y Farmacias

Dra. Escarlen Heredia
Encargada Provincial de Drogas y Farmacias
DPS, Santiago

Asunto : Solicitud de Renovación de Apertura de Farmacia

Distinguidos Drs.:

Por medio de la presente le solicitamos nos sea concedida la renovación de apertura de la farmacia (Nombre de la Farmacia), la cual tiene su asiento social en (Dirección exacta de la farmacia, zona, sector y No.), con el teléfono (No. De teléfono).

Sin otro particular, se despiden de ustedes,

Lic. /Dr. _____
(Nombre, Firma, Exequátur y
Teléfono)
Regente Farmacéutico

Sr. /Sra. _____
(Nombre, Firma y Teléfono)
Propietario Farmacia