

**RECAUDOS PARA REALIZAR LA SOLICITUD DE FUNCIONAMIENTO
PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SIMILARES
"CONSULTORIOS MÉDICOS"**

REQUISITOS DE LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES A LA DIVISIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MODO DE PRESENTACIÓN
Formulario de solicitud de conformidad y aprobación de proyecto para establecimiento de salud asistenciales	Una copia legible del formulario con la información requerida, firmada por el propietario.
Planos	Digitalizado.
Comprobante de pago de la tarifa correspondiente	Un original y una copia.
Planilla de inscripción del censo nacional automatizado de establecimientos	Una copia legible del documento.
Declaración jurada	Firmada por el propietario o por el representante legal autorizado con poder notariado.

"Pueblo Victorioso. No podemos optar entre vencer o morir. Necesario es vencer"

Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria

Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 340, El Silencio, Caracas-Venezuela.

Telf: (0212) 408. 05. 38. Fax: (0212) 408. 03. 31. <http://sacs.mpps.gob.ve>