

### Contralorías Sanitarias Estadales

#### División de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos

#### Recaudos para Prestación del Servicio para la Aplicación de Inyecciones por vía Intramuscular, Intradérmicas y Sub – Cutánea en las Farmacias

**Notas:**

- a) Toda la documentación debe ser entregada en físico en la Contraloría Sanitaria del Estado que corresponda al Solicitante.
- b) Este trámite es gratuito

N°	Recaudo	Descripción	Verificado
1	Carta u Oficio dirigida a la Contraloría Sanitaria Estadal que corresponda, solicitando la autorización para ofrecer este servicio gratuito a la población.	Emitida por el Representante Legal de la Empresa, indicando (Nombre, Apellido, Cédula de Identidad, Inscripción en el MPPS, Dirección, Teléfono y Fecha de la Solicitud).  <b>Esta Carta u Oficio se debe imprimir por duplicado.</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Libro de Control de este Servicio, para ser sellado por el SACS.	Este Libro deberá ser remitido los primeros cinco (5) días de cada mes a la Contraloría Sanitaria del Estado para solicitar la colocación del sello húmedo.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

CONTRALORIA SANITARIA ESTADAL		
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

FO.28-CSE-DMC-OPP-AGOSTO 2022

