



**Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos**  
**División de Inspección, Vigilancia y Control**

**Recaudos para Notificación del Cambio de Regencia para Establecimientos (Laboratorios Fabricantes de Medicamentos, Cosméticos, Repelentes de Insectos de Uso Tópico, Casas de Representación de Medicamentos, Casas de Representación de Materias Primas, Importadoras y Distribuidoras de Cosméticos, Importadoras y Distribuidoras de Repelentes de Insectos de Uso Tópico, Almacén Principal y Almacenes Secundarios y Almacenadoras).**

**Notas:**

- a) El Solicitante deberá presentar la Solicitud en físico con el resto de los Recaudos, organizados de la manera que se presenta a continuación, en carpeta marrón debidamente identificada y realizar su entrega en la Taquilla Única del SACS ubicada en la sede central.**
- b) (\*) La verificación de la recepción del documento por parte de la División, no implica aprobación.**

Nº	Recaudo	Descripción	Verificado (*)
1	Formulario de Notificación de Cambio de Regencia para Establecimientos.	Descargue y llene el Formulario emitido por el SACS, el cual se encuentra en la página WEB del SACS, Dirección de Regulación y Control de Drogas, Medicamentos y Cosméticos / Formularios – Planillas / División de Inspecciones y Farmacovigilancia.  <b>Este Formulario debe ser impreso por duplicado.</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Poder Notariado otorgado por la Empresa al Farmacéutico.	Para Representar a la Empresa ante el Ministerio del Poder Popular para la Salud. (Documento que este legible).	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	Comunicación e Inventory de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.	Firmados por ambos regentes (saliente y entrante), (cuando se trate de establecimientos que manejen estas sustancias).	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Comprobante de Pago.	Original y Copia del Comprobante del Depósito Bancario o Transferencia electrónica. Verifique el monto a cancelar de la tarifa vigente publicada en la <b>Página WEB del SACS / Tarifas / Nivel Central / Drogas, Medicamentos y Cosméticos</b> . Asimismo, los Pagos deben realizarse a <b>Nombre del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria</b> , de acuerdo a lo indicado en el link <b>“Para Cancelar Tarifas y Multas” / Datos Bancarios para Pagos de Tarifas y Multas</b> , publicada en la Página WEB del SACS.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>



@sacs\_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,  
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.





Ministerio del Poder Popular para la

# SALUD

Servicio Autónomo  
de Contraloría Sanitaria

# SACS

TAQUILLA UNICA DEL SACS		DIVISIÓN	DIRECCIÓN
RECIBIDO POR	VERIFICADO POR	AUTORIZADO POR	
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____	_____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____	_____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____	_____

FO.22-DMC-IFV-OPP-AGOSTO 2022



@sacs\_ve



Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria



Av. Baralt, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Piso 3, Oficina 324,  
El Silencio, Código Postal 1010. Caracas - Venezuela.

