

	<p style="text-align: center;"><b>SECRETARÍA DE SALUD</b>  <b>REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL</b>  <b>DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO</b></p> <p style="text-align: center;">REQUISITOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EMISIÓN DE  AUTORIZACIONES SANITARIAS Y  CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS AMBIENTALES</p>	<p style="text-align: center;"><b>Código</b>  <b>DVMNR-064</b>  Segunda Versión</p> <p style="text-align: center;">Página 1 de 2</p>
---	--	--

REQUISITOS
1. Presentar solicitud dirigida hacia la autoridad sanitaria (podrá ser mediante formato Pre-impreso, Original y Copia) con la suma que indique: Se solicita <b>CONSTANCIA O AUTORIZACIÓN SANITARIA</b> , con los siguientes datos:
a) Órgano al que se dirige: JEFE(A) REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL
b) Nombre y generales (No. Identidad) del propietario y del apoderado legal (cuando aplique).
c) Razón social o denominación de la sociedad, cuando aplique.
d) Nombre del establecimiento.
e) Dirección exacta del establecimiento, incluyendo teléfono, correo electrónico.
f) Actividad o actividades a que se dedicará.
g) Lugar y fecha de la solicitud.
h) Firma del solicitante.
2. Copia fotostática del documento nacional de identificación legible del propietario del establecimiento. (Deberá ser cotejado con su original o ser presentado con Certificado de Autenticidad). En el caso de ser una Sociedad puede presentar copia fotostática del RTN.
3. Poder otorgado al profesional del derecho, cuando aplique. (Deberá ser cotejado con su original o ser presentado con Certificado de Autenticidad, el carné del abogado debe estar vigente).
4. Croquis de ubicación del establecimiento.
5. Copia fotostática del permiso de operación vigente, cuando aplique. (Deberá ser cotejado con su original o ser presentado con Certificado de Autenticidad).
6. Copia de la constancia, permiso o licencia ambiental vigente, cuando aplique.
7. Recibo de pago por el trámite de la constancia o autorización sanitaria.
<b>NOTA 1:</b> Todo documento que sea copia fotostática deberá ser cotejado con su original o ser presentado con Certificado de Autenticidad, este trámite se podrá hacer de manera personal o mediante Abogado.
<b>NOTA 2:</b> La vigencia de la Constancia es de un año, a partir de la fecha de emisión.

	<p style="text-align: center;"><b>SECRETARÍA DE SALUD</b>  <b>REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL</b>  <b>DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO</b></p> <p style="text-align: center;">REQUISITOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EMISIÓN DE  AUTORIZACIONES SANITARIAS Y  CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS AMBIENTALES</p>	<p style="text-align: center;"><b>Código</b>  <b>DVMNR-064</b>  Segunda Versión</p> <p style="text-align: center;">Página 2 de 2</p>
---	--	--

FORMATO DE SOLICITUD
<p>Señor(a)  <b>JEFE(A) REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL</b>  Presente</p> <p>Yo, _____, mayor de edad, estado civil _____, hondureño(a), con Identidad No. _____, con Número de Colegiación (en caso de ser presentado por un Abogado) _____, actuando en mi condición de propietario del establecimiento _____ o apoderado legal de _____ (cuando aplique), tal como lo acredito con (la fotocopia de la identidad o del poder que acompaño debidamente autenticado o su original para cotejo). Con el respeto acostumbrado comparezco ante usted, solicitando se autorice la <b>CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS AMBIENTALES</b> para el establecimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre del establecimiento.</li> <li>Dirección exacta del establecimiento.</li> <li>Teléfono, correo electrónico.</li> <li>Actividad o actividades a que se dedicará y servicios que brinda (Describir todos los servicios).</li> <li>Lugar y fecha de la solicitud.</li> <li>Firma del solicitante</li> </ul>

Datos institucionales: Dirección: Barrio Morazán calle hacia el Cerro Juana Lainez, contiguo a CESCO, frente al Cuartel General del Heroico y Benemérito Cuerpo de Bomberos de Honduras; Teléfono: 2232-1139; Correo electrónico: [dvmn.rsmtegucigalpa@gmail.com](mailto:dvmn.rsmtegucigalpa@gmail.com)