

N°	TRAMITE Y/O SERVICIO	REQUISITO	COSTO (EN BS.)									
2	CAMBIO DE REGENTE	<p>1.- Memorial dirigido al Director Técnico Departamental de Salud solicitando CAMBIO DE REGENTE de FARMACIA</p>	SIN COSTO									
		<p style="text-align: center;">EL MEMORIAL DEBE CONTENER</p> <p>Nombre completo del propietario o representante legal de la Farmacia</p> <p>Razón Social o Denominación clara de la Farmacia</p> <p>Ubicación exacta de la Farmacia calle y numeración, en caso no tenga numeración, ni nombre de la calle descripción referencial de la ubicación</p> <table border="1" data-bbox="586 682 987 863"> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">Horario de Atención</td> <td style="text-align: center;">8 horas</td> <td style="text-align: center;">Un Regente</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12 horas</td> <td style="text-align: center;">2 Regentes turno mañana y tarde</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16 horas</td> <td style="text-align: center;">2 Regentes turno mañana y tarde</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24 horas</td> <td style="text-align: center;">3 Regentes turno mañana, tarde y noche</td> </tr> </table> <p>Nombre completo del Regente o Regentes responsables de la Atención de la Farmacia</p> <p>Firma del propietario o representante legal de la Farmacia al pie del Memorial</p>		Horario de Atención	8 horas	Un Regente	12 horas	2 Regentes turno mañana y tarde	16 horas	2 Regentes turno mañana y tarde	24 horas	3 Regentes turno mañana, tarde y noche
		Horario de Atención			8 horas	Un Regente						
					12 horas	2 Regentes turno mañana y tarde						
					16 horas	2 Regentes turno mañana y tarde						
				24 horas	3 Regentes turno mañana, tarde y noche							
		<p>2.- FOTOCOPIA CEDULA DE IDENTIDAD DEL PROPIETARIO</p>										
		<p>3.- Documentación del REGENTE o los REGENTES RESPONSABLES DEL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DE LA FARMACIA</p>										
		<p style="text-align: center;">DEBE PRESENTAR</p> <p>Fotocopia Legalizada del Título en Provisión Nacional</p> <p>Fotocopia simple del Diploma Académico</p> <p>Fotocopia simple de la matrícula profesional</p> <p>Fotocopia simple del Carnet de Identidad</p> <p>Fotocopia simple del carnet del Colegio de Bioquímica y Farmacia</p> <p>Fotocopia simple del Registro Profesional Institucional otorgado por el SEDES</p> <p>Certificado de Compatibilidad (original)</p> <p>Contrato de Trabajo (si Corresponde), éste debe ser por tiempo indefinido y debe estar con Reconocimiento de firma y/o visado por el ministerio de trabajo.</p> <p>Sello profesional del Regente estampado en una hoja en blanco</p>										
		<p>NOTA: TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER PREVIAMENTE VERIFICADA POR LA SUB-UNIDAD DE FARMACIA ANTES DE LA ENTREGA A SECRETARIA DE DIRECCIÓN DEL SEDES</p>										