

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nombre del trámite</b>    | <b>AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN DE FARMACIA</b>  |
| <b>Código</b>                | 4160023   |
| <b>Descripción</b>           | La autorización de instalación permite la aprobación del local en que funcionará la farmacia. Al contar con ella, el interesado podrá adquirir el petitorio mínimo de medicamentos, requisito para solicitar la autorización de funcionamiento de farmacia.   |
| <b>Detalles</b>              | No aplica   |
| <b>Beneficiarios</b>         | Personas naturales y jurídicas.   |
| <b>Documentos requeridos</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Completar el Formulario N° 1 <a href="#">“Solicitud de autorizaciones sanitarias de Farmacias”</a>.</li> <li>2. Antecedentes legales originales o debidamente autorizados ante notario público (con fecha menor a un año y se sugiere con firma electrónica avanzada): Escritura pública de constitución de sociedad, Reducción de escritura pública de acta mediante la cual se denomina a representante legal, Protocolización del Extracto de constitución de sociedad e inscripción en registro de comercio del Conservador de Bienes Raíces, Fotocopia protocolizada notarialmente de la publicación en el Diario Oficial, Inscripción del rol único tributario y declaración de actividades en el S.I.I., Contrato de arriendo o escritura de propiedad, Certificado de número municipal, Certificado municipal de recepción definitiva de obra o certificado de cambio de destino (uso comercial del inmueble).</li> <li>3. Certificado de número municipal.</li> <li>4. Plano arquitectónico a escala del establecimiento (1:50 o 1:75), dimensionado y funcional, que indique superficie total, impreso en tamaño de papel a lo menos A3 (297 mm x 420 mm). Se le solicitará posteriormente en formato PDF para el envío en forma digital.</li> <li>5. Declaración firmada por el representante legal, que presente a químico(s) farmacéutico(s) que asumirá(n) dirección técnica de la farmacia e indique horario semanal del establecimiento incluyendo festivos en caso de ser realizados.</li> <li>6. Declaración firmada por el o los directores técnicos que asumen la dirección técnica de la farmacia, detallando el horario semanal de ejercicio de la dirección técnica (para farmacias asistenciales y farmacias que funciones 24 horas, incluir todos los profesionales químicos farmacéuticos que allí trabajen. Para cada profesional debe indicar su domicilio particular, incluyendo comuna y región, número de teléfono móvil y correo electrónico personal e indicar horario de ejercicio profesional. Debe adjuntar certificado de cotizaciones actualizado de AFP que incluya últimas 12 cotizaciones con RUT de empleador y copia de su cédula de identidad.</li> <li>7. Copia de Formulario “Farma F-16 Dirección Técnica de farmacia” del o los profesionales químicos farmacéutico que asumirán la dirección técnica (y/o dirección técnica complementaria de la farmacia).</li> <li>8. Copia de contrato o convenio con empresa para el control de plagas.</li> </ol> |

|  |  |
|--|--|
|  | 9. Comprobante de pago de arancel 4160023.   |
| <b>Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite?</b> | <p><b>a. Oficina, el trámite se realiza en el Subdepartamento Atención de Clientes y Usuarios, en la Sección Gestión de Productos y Servicios ubicada en Avenida Marathón #1000, Ñuñoa, de lunes a viernes de 8.30 a 13.00 hrs.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunir los antecedentes mencionados en el campo Documentos requeridos.</li> <li>2. Presentar en la Sección Gestión de Productos y Servicios, el formulario de solicitud, junto con todos los documentos, Anexos (en formatos físicos), a la persona de la recepción, quien le entregará un comprobante de atención.</li> <li>3. Pagar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso y presentar el comprobante de atención correspondiente.</li> <li>4. Regresar al mesón de atención y entregar el documento de pago. Allí se le hará entrega de la copia timbrada del formulario de solicitud del trámite con el N° de Referencia correspondiente.</li> <li>5. Como resultado del trámite obtendrá una Resolución que aprueba o rechaza lo solicitado.</li> </ol> <p><b>b. Consultas vía online en plataforma OIRS</b><br/><b><a href="https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS">https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS</a></b></p> |
| <b>Tiempo realización</b>                      | 15 días hábiles  |
| <b>Vigencia</b>                                | 6 meses hasta obtención de autorización de funcionamiento. Sujeta a posterior autorización de funcionamiento.  |
| <b>Costo</b>                                   | <u><a href="#">Valor de la prestación</a></u>  |
| <b>Marco legal</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u><a href="#">Decreto Fuerza de Ley N° 725 de 1967, Código Sanitario. Art. 129°</a></u></li> <li>• <u><a href="#">Ley N° 20724 de 2014 del MINSAL, Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos.</a></u></li> <li>• <u><a href="#">Decreto Supremo N° 466 de 1984 del MINSAL, Reglamento de farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos y sus modificaciones. Art. 3°, 5°, 8°, 9°, 10°, 11°, 14°</a></u></li> <li>• <u><a href="#">Decreto Supremo N° 3 de 2010 del MINSAL, Reglamento del Sistema Nacional de Control de los Productos Farmacéuticos de uso humano.</a></u></li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#"><u>Decreto Fuerza de Ley N° 1 de 1989, Determina Materias que Requieren Autorización Sanitaria Expresa.</u></a> Art. 1° numeral 6 y numeral 7</li><li>• <a href="#"><u>Decreto Supremo N° 75 de 2001, MINVU, Ordenanza General de Urbanización y Construcciones.</u></a></li><li>• <a href="#"><u>Decreto Supremo N° 239 de 2002 del MINSAL, Reglamento del Sistema Nacional de control de Cosméticos.</u></a></li><li>• <a href="#"><u>Decreto Supremo N° 825 de 1998 del MINSAL, Reglamento del Control de Productos y Elementos de Uso Médico.</u></a></li><li>• <a href="#"><u>Manual de fiscalización del Instituto de Salud Pública.</u></a></li></ul> |
|--|--|