

## HABILITACIÓN Y/ O TRASLADO DE FARMACIA

1-Solicitud de autorización para la habilitación o traslado, indicando expresamente la ubicación del local, calle, numeración, datos catastrales, localidad y partido. Asimismo, indicar nombre, dirección, localidad y partido de las dos farmacias más próximas, puntualizando si se encuentran o no a más de 300 metros del local propuesto para habilitación o traslado.-

2-Artículo 18 (Ley 6682) Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

3-Certificado de domicilio real del farmacéutico, (Art. 21 Ley 10.606). (NO SE REQUIERE PARA TRASLADO)

4-Certificado de Libre Regencia en jurisdicción nacional finalizado. (NO SE REQUIERE PARA TRASLADO)

5-Constituir domicilio legal en La Plata (NO PODRA CONSTITUIRSE DOMICILIO EN LAS OFICINAS PUBLICAS art. 24 Decreto Ley 7647/70) y domicilio electrónico a efectos de su notificación

6- Constancia CUIT / CUIL

7- Planos del local con: las medidas, distribución y denominación de todos los ambientes, de conformidad con el Petitorio Farmacéutico vigente, que incluye croquis del lugar, con distancia a la esquina más próxima. Se debe acompañar con copia en papel. Los planos deberán ser firmados por el DT farmacéutico, el propietario del local (que puede coincidir o no con el propietario del fondo de comercio) y el profesional de la construcción interviniente. La carátula del plano debe contener los datos consignados en el Anexo I

8-Título de propiedad o fotocopia autenticada con certificación de firmas del contrato de locación debidamente timbrados, a nombre del farmacéutico (en caso de ser unipersonal) o de la sociedad propietaria del fondo de comercio del inmueble donde se instalará.

9-Cuando la propiedad sea ostentada por sociedades (en comandita simple, de responsabilidad limitada o colectiva), deberá adjuntarse:

Original o fotocopia autenticada con certificación de firmas (ante Escribano Público o Juez de Paz) del contrato de constitución de la entidad societaria, debidamente inscripto en la Dirección Provincial de Personas Jurídicas.

Declaración jurada de los socios comanditarios informando que se ajustan al artículo 14 inciso c de la Ley 10606.

10- Arancel 1 módulo de \$ 1116 depositado en Banco Provincia, cuenta en pesos N\* 1696/2, más 2 módulos de \$ 1116 c/u para el pedido de inspección por parte del interesado, incrementándose esto último en un porcentaje según la distancia.-

11-Sellado fiscal de \$39

**PORCENTAJE X DISTANCIA**

DE 50 A 100 KM	+ 10%
DE 101 A 200 KM	+ 20%
DE 201 A 300 KM	+ 30%
DE 301 A 500 KM	+ 40%
MÁS DE 500 KM	+ 50%

**Anexo 1**  
**Datos mínimos de la**  
**CARATULA DEL PLANO**

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DESTINO

PROPIEDAD

DOMICILIO

LOCALIDAD

PARTIDO

ESCALA : 1/100

CROQUIS DE MANZANA

DATOS CATASTRALES

FIRMA DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE

FIRMA DEL DIRECTOR TECNICO

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE CONFECCIONÓ EL PLANO