Requisitos para Inspección, Re-Inscripción y Funcionamiento

1. Formularios de Inspección y Reinscripción.
2. Certificado de Aprobación de Plano del Local, por el Departamento de Establecimientos y Afines del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
3. Copia del Plano de Local Aprobado por el Departamento de Establecimientos y Afines del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (ver requisitos en el mencionado departamento sito en Brasil y F.R. Moreno).
4. Si la firma es una sociedad, presentar el Acta de Constitución.
5. Copia de contrato de prestación de servicios, en caso que remita muestra para estudios especializados (especificar determinaciones a remitir a otros laboratorios).
6. Comprobante de pago de los aranceles correspondientes.
7. Copia del Reg. Prof. de los Profesionales afectados al Laboratorio.
8. Copia de la Cédula de Identidad del Director Técnico y del Propietario.
9. Copia de la Cédula Tributaria del Director Técnico y/o del Propietario.
10. Certificado de Antecedentes Policiales y Judiciales del Director Técnico y del Propietario
11. Presentar descripción de sistemas de desechos y descontaminación.
12. Contar con planillas para control(control de temperatura, control de calidad interno de los procedimientos)**
13. Extinguidor de polvo químico seco, Tipo ABC de 4 Kilogramos, Vigente.**
14. Señaletica adecuada del laboratorio (Acceso Restringido, Toma de muestra, Prohibido Fumar, Salidas de Emergencia, Biorriesgo, Sanitario, etc).**
15. Botiquín de Primeros Auxilios.**

OBS: Toda la documentación deberá ser autenticada por escribanía, presentada en duplicado en dos carpetas rotuladas y foliadas.

**** Requisitos a ser evaluados en la inspección.**

Solicitud de Inspección y Reinscripción

Asunción, de de 20 .-

Señor/a
……, **Director/a**
Dirección de Habilitación, Fiscalización y Regulación
Presente

El (la) que suscribe ……
……..Bioquímico/a con Registro Profesional Nº……..,
Director Técnico Responsable del Laboratorio……..……..…
ubicado en…… Nº…… c/y…….……..…..
de la localidad de ……..……., solicita *Inspección y Re-inscripción.*

Para lo cual acompaña todas las exigencias de la Dirección a su cargo.

…….. ……
Propietario Director Técnico Responsable

Datos Personales del Director Técnico y Propietario

1. **Director Técnico**

Apellidos:……..……

Nombres:…….…...

Fecha de Nacimiento:……Estado Civil:.....

Documento de Identidad Nº:.....

Profesión:……Registro profesional Nº:…….….

Dirección Particular:……..……..…

Teléfono Particular:…… E-mail:……..…….…….

2. **Propietario**

Apellidos:…….

Nombres:…… ……..…

Nacionalidad:…… Documento de Identidad Nº:……

Dirección:……..……

Teléfono: ……. Email:……...……..……

3. **Datos del Laboratorio**

Nombre:……. …….…….

Dirección: ……..……..…….

Localidad:……. Barrio:……...

Departamento:……

Teléfono:…… Fax:……..……..…….

Email:……RUC:…….

Ubicación:

Nomina de Profesionales

Nombre y Apellido	Profesión	Cargo que desempeña	Reg. Nº

Nomina de Auxiliares

Nombre y Apellido	Nivel de estudio	Tarea que desempeña

Determinaciones a realizar

Equipos que posee

Nº	Nombre de Equipo	Marca	Procedencia