



REQUISITOS PARA SOLICITAR LOS BENEFICIOS DEL ART. 57 DE LA LEY Nº 2287

1. Nota dirigida al Departamento de Inspección de Farmacia (primera o segunda circunscripción según corresponda) del beneficiario o beneficiarios que solicitan la autorización para acogerse al Art. 57, comunicando el fallecimiento del o la titular de la farmacia (indicar fecha), donde hará constar datos completos del o los solicitantes, adjuntando los requisitos y certificados que se exigen:
 - Fotocopia del certificado de defunción (autenticado)
 - Fotocopia de la libreta de casamiento del o la titular fallecido/a, la parte donde conste matrimonio, nacimientos y fallecimientos y actas de nacimiento de sus hijos (fotocopia certificada)
 - Contrato de regencia con profesional farmacéutico que ejercerá la dirección técnica, con reposición fiscal del importe que resulta de los honorarios mensuales por el tiempo de contratación –mínimo 6 meses -, y firmas certificadas por autoridad notarial o judicial.
 - Certificado de matriculación del profesional expedido por el Colegio de Farmacéuticos 1º o 2º Circunscripción, según corresponda. (actualizado)
 - Declaración Jurada del farmacéutico de libre disponibilidad para el ejercicio de su profesión, donde declare “no” ejercer la Dirección Técnica en otra jurisdicción, ni en otro establecimiento (art. 55 Ley Nº 2287)
 - Certificado de vecindad del farmacéutico donde conste que vive en la misma localidad donde funcionara la farmacia (según exige la Ley).
 - Fotocopia certificada de anverso y reverso del DNI
 - Copia o fotocopia certificada del Nuevo Contrato de Locación con la certificación de todas las firmas intervinientes por autoridad notarial o judicial y reposición fiscal correspondiente debiendo constar en el mismo el uso exclusivo para Farmacia. Si es propietario del local, adjuntara fotocopia certificada de la escritura. En caso de no corresponder ninguna de estas opciones, la documental que demuestre en que carácter ocupa el inmueble.
 - Declaración jurada de psicotrópicos (lista II, III y IV) y estupefacientes (lista I, II y III)

2. AFIP
 - Fotocopia certificada de la inscripción en la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).
 - Constancia de puntos de ventas y domicilio (lista completa)
 - Constancia de alta de controlador fiscal si correspondiere. Fotocopia certificada de la primera hoja del talonario de cada tipo de factura oficial (A/M, B, C) aprobadas por AFIP. (Membrete según modelo). Constancia de solicitud del trabajo de impresión en la imprenta.



MEMBRETE

FARMACIA "GONZALEZ"
De farmacéutico.....
Art. 57 Ley 2287
D.T Blanco Sosa
Farmacéutico/a Mat. N°2320
Bv. Gálvez 1563 – Santa Fe-Provincia Santa Fe
Ej. TE: 0342-4573711

3. API

- Inscripción en API declarando actividad – farmacia.

4. Rótulos y sellos

Modelos de rótulos y sellos en los que se respetara el texto – formato opcional –

ROTULOS

Rótulos rojo y blanco – Con letras negras

FARMACIA "GONZALEZ"
de
Farmaceutico.....
Art. 57 Ley 2287
D.T Blanco Sosa
Farmaceutico Mat N° 2320
RP.:
Dr.:
Nº de orden:
Bv. Gálvez 1563 – Santa Fe
Provincia Santa Fe

SELLO

Sello nuevo

FARMACIA "GONZALEZ"
de Farmaceutico:
.....
Art. 57 Ley 2287
D.T Blanco Sosa
Farmacéutico Mat. N° 2320
Bv. Gálvez 1563 – Santa Fe
Provincia Santa Fe

5. En un plazo máximo de 6 meses presentar fotocopia certificada de la Declaratoria de Herederos correspondiente al farmacéutico/a titular fallecido/a de la oficina de farmacia registrada ante este organismo.

Para finalizar el trámite, es requisito indispensable el pago del Derecho Anual de Inspección, y el Derecho de Habilitación, los que deberán efectivizarse en el Nuevo Banco de Santa Fe S.A. Cta. Cte. N° 19.303/04, FILIAL 599, CBU: 3300599515990019303042, MINISTERIO DE SALUD - RECAUDACIONES PROPIAS-. Una vez realizado el pago, deberá acompañar fotocopia del ticket.

Al finalizar el trámite deberá reponer el Expediente originado con un sellado, cuyo importe deberá ser consultado en este Departamento de Inspección de Farmacia.

La documentación presentada deberá estar dirigida a la Jefa del Departamento de Inspección de Farmacia (primera o segunda circunscripción según corresponda).

Los requisitos enunciados precedentemente quedan sujetos a revisión de la Autoridad de Control, y de corresponder, a exigencias complementarias conforme a las facultades otorgadas por el At. 64 de la Ley de Sanidad Provincial N° 2287.

1983/2023 – 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

DEPARTAMENTO DE INSPECCION DE FARMACIA

1º CIRCUNSCRIPCION: Boulevard Gálvez 1563 P.B – S3002 Santa Fe – Provincia de Santa Fe – Argentina

(342)- 4573711 – inspección_fcia1@santafe.gov.ar

2º CIRCUNSCRIPCION: Rioja 801 – 2000 Rosario – Provincia de Santa Fe – Argentina

Inpsecciondefarmacia2@yahoo.com.ar



Vs 04/23