

## REQUISITOS DE PAGO

Los montos a pagar varían según su riesgo:

- Tipo A= \$100
- Tipo B= \$50
- Tipo C= \$30
- Microempresa \$20 (MEIC)

### Cuenta Cliente para depositar los dineros de permisos

BANCO NACIONAL DE COSTA RICA  
FIDEICOMISO 872-03  
MINISTERIO DE SALUD

#### COLONES

CUENTA CORRIENTE: 000-213715-6  
CUENTA CLIENTE: 15100010012137157

#### DOLARES

CUENTA CORRIENTE: 000-617477-5  
CUENTA CLIENTE: 15100010026174771

#### CUENTAS IBAN:

COLONES: CR85015100010012137157  
DÓLARES: CR76015100010026174771

Puede encontrar toda esta información también siguiendo estos pasos en su navegador:

[www.ministeriodesalud.go.cr](http://www.ministeriodesalud.go.cr) → Trámites → Permisos a Establecimientos

O bien puede presentarse a nuestras oficinas para tener el detalle del trámite según su tipo de actividad.



Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CLIENTE

## TRÁMITE PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO



Ministerio de Salud, Dirección  
Atención al Cliente, Edificio Norte  
primer piso Distrito Hospital, calle 16,  
avenidas 6 y 8, San José Costa Rica.



2257-7821



[www.ministeriodesalud.go.cr](http://www.ministeriodesalud.go.cr)

2019

# TRÁMITE PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO

## » Sabía usted que...

Los permisos para el funcionamiento de establecimientos de comercio, industria y servicios se deben gestionar en el Ministerio de Salud cantonal, donde se encuentre ubicado su local.

[Decreto No. 39472-S Reglamento General para el otorgamiento de Permisos de Funcionamiento, otorgados por el Ministerio de Salud. Normativas específicas según tipo de actividad.](#)

### PROCEDIMIENTO A SEGUIR

Si la solicitud es por primera vez, es el caso en que nunca haya solicitado un permiso de parte del Ministerio de Salud o cambiaron su ubicación.

Primero que nada debe identificar cual es el riesgo que el Ministerio de Salud asigna a su actividad. De acuerdo al Anexo I, del Decreto elija el tipo de actividad a desarrollar, la cual está asociado a un código CIU de “Clasificación Industrial Internacional Uniforme” que a su vez está asociado a un tipo de riesgo, que determina el procedimiento a seguir para obtener el Permiso Sanitario de Funcionamiento y el pago respectivo.

#### Grupo A (Riesgo Alto)

Son aquellos establecimientos que por las características de las actividades que desarrollan pueden presentar un riesgo sanitario y ambiental alto, lo que podría eventualmente afectar la integridad de las personas y el ambiente.

#### Grupo B (Riesgo Moderado)

Son aquellos establecimientos que por las características de las actividades que desarrollan, pueden presentar un riesgo sanitario y ambiental moderado, por lo que eventualmente la integridad de las personas y el ambiente no estarían expuestos a daños significativos.

#### Grupo C (Riesgo Bajo)

Son aquellos establecimientos que por las características de las actividades que desarrollan, presentan un riesgo sanitario y ambiental bajo, por lo que la integridad de las personas y el ambiente eventualmente no se ven afectados.

### PLAZOS PARA RESOLVER LA SOLICITUD

Tipo A y Tipo B: 7 días hábiles

Tipos C: en el momento de la presentación

### REQUISITOS A PRESENTAR

- Formulario de solicitud
- Declaración Jurada
- Comprobante de pago
- Presentación del documento de identidad

Debe estar al día con sus compromisos con la CCSS y el FODESAF

NO debe aparecer en el Registro de Infractores a la Ley de Control del Tabaco

Antes de presentar su trámite debe asegurarse de cumplir con:

Artículo 9°-Condiciones previas para el trámite por primera vez

1. Visto bueno de ubicación
2. Aprobación de planos constructivos del establecimiento
3. Viabilidad (Licencia) ambiental\*
4. Nota de disponibilidad de alcantarillado sanitario \*
5. Permiso de vertido\*
6. Informe de inspección de gas\*, entre otros

(\*) Si corresponde