

# MANUAL DE USUARIO

TRÁMITE:

LICENCIA DE OPERACIONES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS  
E INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS NO FARMACÉUTICOS

Versión del Documento: 02

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 1 Introducción

El presente manual fue diseñado con el objeto de establecer una guía que permita al usuario manejar el sistema para el trámite de Licencia de Operaciones de Establecimientos Farmacéuticos e Inscripciones de Establecimientos No Farmacéuticos en Panamá, permitiendo realizar nueva solicitud, modificación o renovación de Licencia o Inscripción.

El mismo contempla: Información para uso del documento, concepto de las operaciones e información para uso general del sistema.

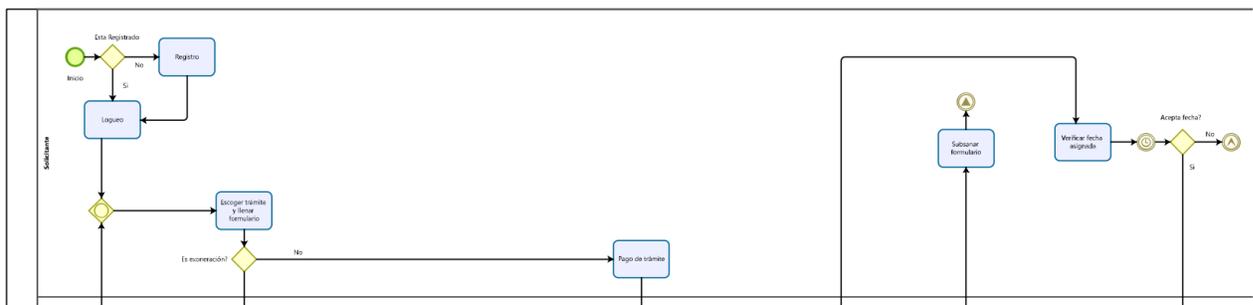
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 2 Información para uso general del sistema

### 2.1 Rol del solicitante en el sistema

ROL	PERMISOS
Solicitante	Puede crear trámite Nuevo. Puede editar y avanzar las actividades: Escoger trámite y llenar formulario, Pago de trámite, Subsana formulario, Verificar fecha asignada.

### 2.2 Flujo de proceso: Solicitante



### 2.3 Pantallas Específicas del Sistema

Se debe ingresar al siguiente link:

Ambiente Producción: [faddi-minsa.panamadigital.gob.pa](http://faddi-minsa.panamadigital.gob.pa)

Como pantallas generales del sistema se pueden visualizar las siguientes:

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## INICIO DE SESIÓN

Inicio de sesión y Registro de Usuario

## REGISTRAR NUEVO TRÁMITE

Selección de Trámites

## DATOS GENERALES

Tipo de sede: Central y Regional (Tabla N°1).

Botones de comando

Cédula panameña: Consulta de Identificación en el Tribunal Electoral

N° de Licencia de Operación: Servicio de Consulta de Licencia de Operaciones

Tipo de modificación

Modificaciones: requieren inspección (Tabla N° 5)

## DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Datos del Representante Legal

## DATOS DEL REGENTE FARMACÉUTICO

Farmacéutico de turno

## ACTIVIDADES

## REQUISITOS

Requisitos para Apertura y Renovación (Tabla N°2)

Requisitos para Modificación (Tabla N°3)

## PAGO

Tarifas de Licencias de Operaciones (Tabla N° 4)

Pasarela de pago

Recibo de pago

Exoneración del pago

## BANDEJA DE ENTRADA

## REQUIERE AJUSTE o SUBSANACIONES

## REQUIERE INSPECCIÓN

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

### 3 INICIO DE SESIÓN

- **Inicio de sesión:** La pantalla de inicio de sesión le permitirá ingresar al sistema, por medio del cumplimiento de los siguientes pasos
  1. Ingresar correo de usuario
  2. Ingresar contraseña
  3. Hacer clic en el botón Entrar
  4. En caso de no tener usuario hacer clic para registrarse



Ilustración 1 Pantalla de inicio

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

- **Registro de Usuario:** En caso de no tener usuario creado, debe registrarse. El usuario que se crea es Solicitante.

1. Debe ingresar su Nombre
2. Debe ingresar su Apellido
3. Debe ingresar su Identificación (Cédula Nacional o Pasaporte)
4. Debe ingresar su correo electrónico, este dato es obligatorio ya que será su usuario para ingresar.
5. Debe ingresar su Contraseña de al menos 3 caracteres, este dato es obligatorio ya que será su contraseña para ingresar.
6. Repetir contraseña del paso 5
7. Debe ingresar su Teléfono celular, de oficina o de casa
8. Debe ingresar su dirección
9. Hacer clic en el botón Registrarse



The screenshot shows a registration form titled "Registrarse" for the "MINISTERIO DE SALUD" of the "REPÚBLICA DE PANAMÁ". The form includes the following fields and elements:

- 1. Nombre (Name)
- 2. Apellido (Last Name)
- 3. Cédula (National ID)
- 4. Correo (Email)
- 5. Contraseña (Password)
- 6. Contraseña (Repeat Password)
- 7. Teléfono (Phone)
- 8. Dirección (Address)
- 9. Registrarse (Register button)

Additional form details include a "dato requerido" (required data) warning for the email field and a "La contraseña es obligatoria" (password is mandatory) warning for the password fields. A link "¿Ya tiene una cuenta? Entrar Ahora" (Already have an account? Log in now) is located below the address field.

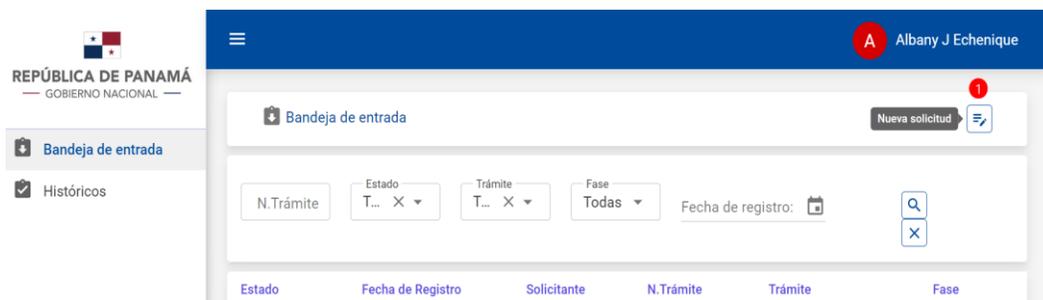
Ilustración 2 Pantalla de registro de usuario (rol: solicitante)

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 4 REGISTRAR NUEVO TRÁMITE:

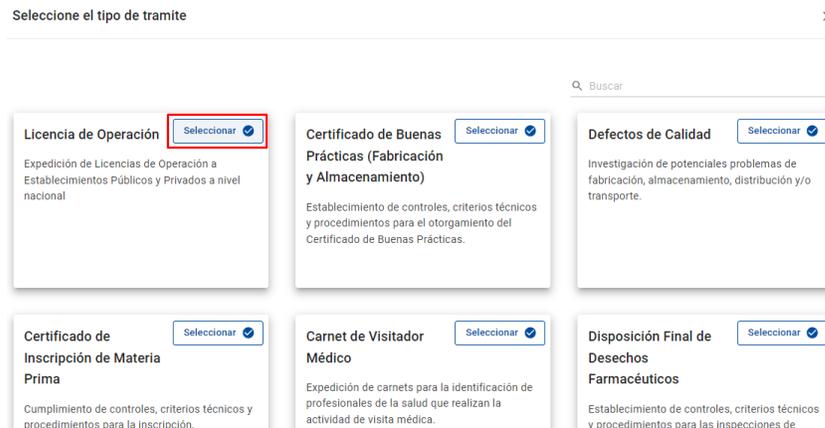
Una vez, que el Solicitante se registra y/o se logea al sistema, se le mostrará la siguiente pantalla y deberá:

1. Dar clic para crear un nueva solicitud o trámite



**Ilustración 3** Pantalla de bandeja de entrada (para nueva solicitud)

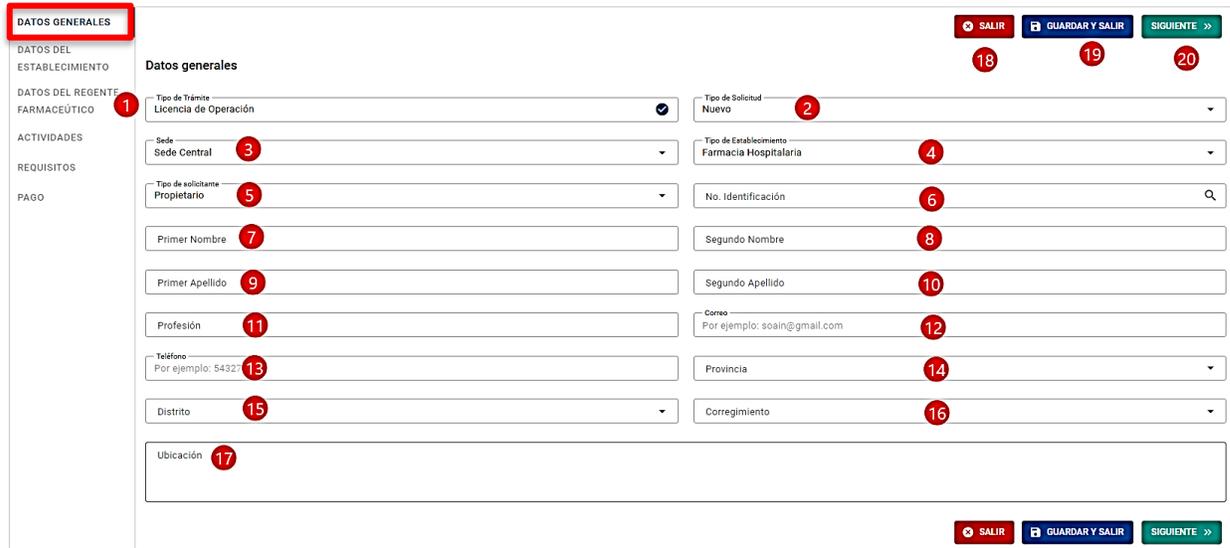
2. Se desplegará la venta de Seleccione el tipo de trámite, y se debe seleccionar la opción: Licencia de operaciones



**Ilustración 4** Pantalla de selección de trámites

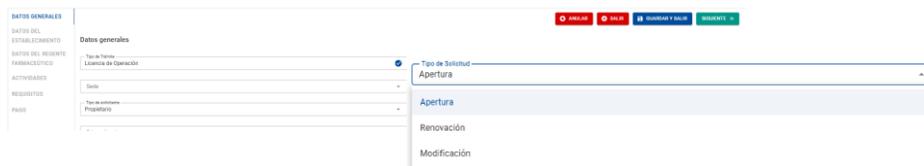
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

**5. DATOS GENERALES:** Una vez que seleccionan el trámite Licencia de Operación, se desplegará la pestaña de DATOS GENERALES en la cual debe registrar cada dato solicitado:



➤ **Ilustración 5** Formulario - datos generales

- Tipo de Trámite:** Licencia de Operación, ya está predeterminado en el sistema.
- Tipo de Solicitud:** Debe escoger el tipo de solicitud a realizar (Apertura, Renovación o Modificación). Debe asegurarse de escoger la opción correcta, ya que luego que se realice la evaluación, no se podrá corregir.



		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

En caso de seleccionar Renovación o Modificación debe buscar el número de licencia (**Ver Ilustración 5.1**). Dato obligatorio.

Si es modificación, se agrega un campo solicitando el tipo de modificación (**Ver Ilustración 5.2**). Dato obligatorio.

Para las solicitudes por modificación, debe considerar que en algunos casos requiere obligatoriamente una inspección:

Tipo de modificación	Requiere inspección
• <b>Cambio de Regente Farmacéutico(a)</b>	No
• <b>Cambio de Representante Legal o Propietario</b>	No
• <b>Cambio de Persona Jurídica o Junta Directiva</b>	No
• <b>Aumento de Actividad</b>	Sí
• <b>Cambio de Ubicación</b>	Sí
• <b>Extensión del área de almacenamiento de Agencia Distribuidora</b>	Sí

Pero esta Dirección por sus funciones de vigilancia puede hacer inspecciones a los establecimientos.

3. **Sede:** Debe escoger el tipo de sede (Central y Regional). Dato obligatorio.

La sede está determinada por la oficina de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas encargada de realizar la inspección según en donde se encuentre el establecimiento de acuerdo al siguiente cuadro:

*Obs.: es importante que seleccione la sede correcta, ya que en caso que requiera inspección se redireccionará al jefe del área correspondiente.*

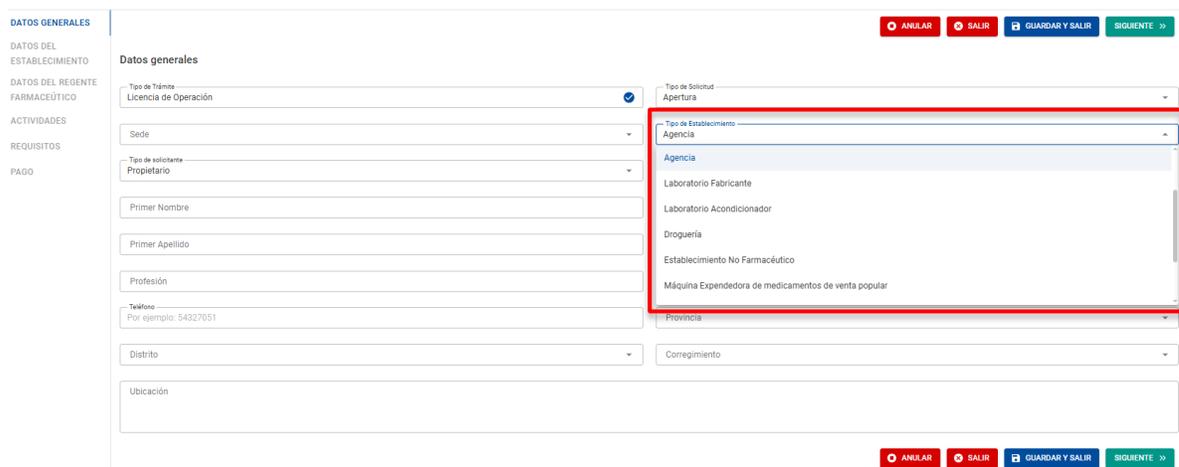
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Sede a escoger		Según ubicación del Establecimiento
Central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panamá,</li> <li>• Panamá Oeste (a excepción de Panamá Pacífico),</li> <li>• Darién,</li> <li>• San Blas</li> <li>• Laboratorios y Droguerías de Colón y Panamá Pacífico</li> </ul>	
Regional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colón (excepto las solicitudes de laboratorios y droguerías que deben ser marcadas como sede central),</li> <li>• Coclé, Herrera, Los Santos, Veraguas,</li> <li>• Chiriquí, Bocas del Toro,</li> <li>• Zona Especial de Panamá Pacífico (excepto las solicitudes de laboratorios y droguerías que deben ser marcadas como sede central),</li> </ul>	

Tabla N°1: tipo de sede (Central y Regional).

4. **Tipo de establecimiento:** debe escoger la opción que le aplique,

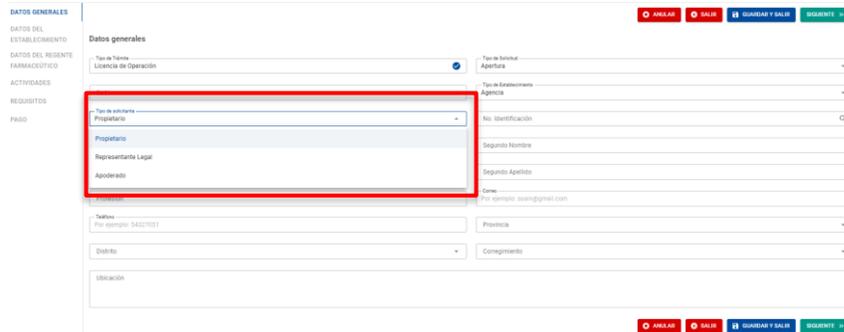
- **Para Solicitudes de Apertura.** Las opciones son: Farmacia hospitalaria, Farmacia comunitaria, Radio farmacia, Agencia, Laboratorio Fabricante, Laboratorio Acondicionador, Droguería, Botiquines de Pueblo, Estación de medicamentos, Establecimiento No Farmacéutico, Máquina Expendedora de medicamento de venta popular, Elaborador de cosméticos artesanales.



- **Para la Modificación y Renovación:** el tipo de establecimiento se autocompleta del servicio de licencia y no es seleccionable.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

5. **Tipo de solicitante:** según corresponda puede ser Propietario, Representante Legal o Apoderado. Dato obligatorio



6. **Identificación:** utilizando el servicio del tribunal electoral (*Ver Ilustración 5.3*). En caso que posea Pasaporte u otro tipo de identificación internacional debe escribirlo manualmente. Dato obligatorio. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia.

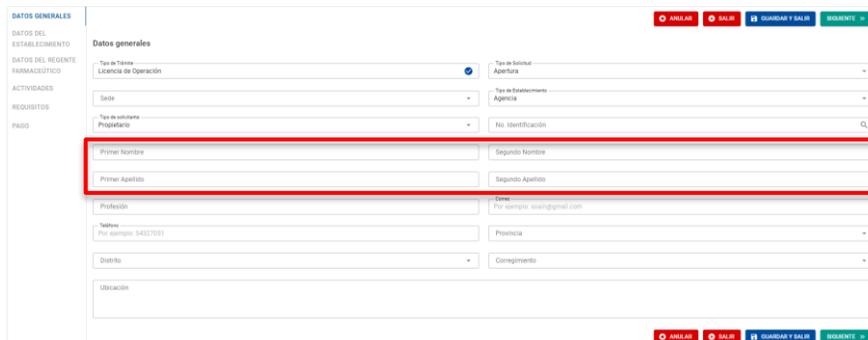
7. **Primer nombre,**

8. **Segundo nombre,**

9. **Primer apellido,**

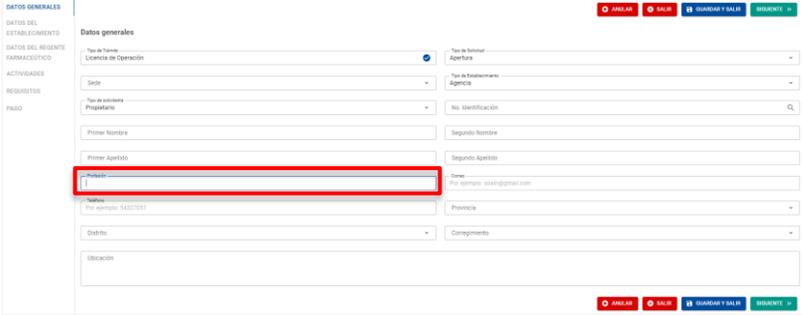
10. **Segundo apellido,**

Se autocompletan con el servicio de Tribunal Electoral. En caso que posea Pasaporte u otro tipo de identificación internacional debe escribirlo manualmente. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.



		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

11. **Profesión:** debe ingresar de forma manual la profesión del solicitante. Dato obligatorio.



The screenshot shows a web form titled 'Datos generales' with a sidebar menu on the left containing categories like 'DATOS DEL SOLICITANTE', 'DATOS DEL RESIDENTE', 'FARMACÉUTICO', 'ACTIVIDADES', 'REQUISITOS', and 'PAGO'. The main form area includes fields for 'Tipo de licencia' (Licencia de Operación), 'Tipo de licencia' (Abertura), 'Tipo de establecimiento' (Agencia), 'Tipo de usuario' (Propietario), 'No. identificación', 'Primer nombre', 'Segundo nombre', 'Primer apellido', 'Segundo apellido', 'Correo' (with a red box around the input field), 'Nombre' (Por ejemplo: 12345678), 'Provincia', 'Distrito', 'Corregimiento', and 'Ubicación'. At the top right of the form are buttons for 'AJUSTAR', 'BORRAR', 'GUARDAR Y SALIR', and 'RESERVAR'.

12. **Correo electrónico:** Debe ingresar la dirección de correo electrónico del solicitante (este correo es al que le llegarán las notificaciones). Dato obligatorio

13. **Teléfono:** Debe ingresar el teléfono del solicitante. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia, pero si ha cambiado lo puede modificar manualmente. Dato opcional

14. **Provincia:** Debe seleccionar la provincia de la lista desplegable. Dato obligatorio.

15. **Distrito:** Debe seleccionar el distrito de la lista desplegable, una vez seleccionada la Provincia. Dato obligatorio.

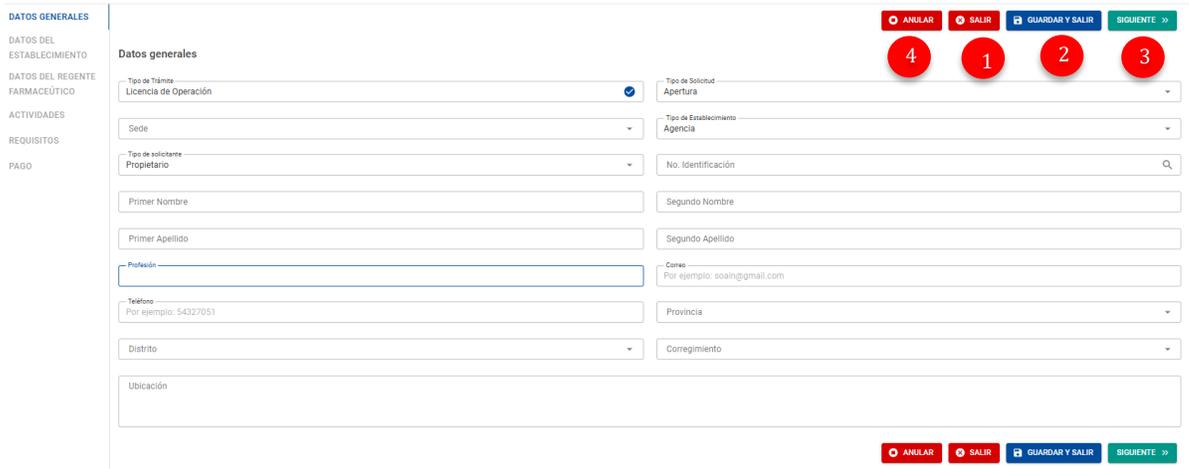
16. **Corregimiento:** Debe seleccionar el corregimiento de la lista desplegable, una vez seleccionado el distrito. Dato obligatorio

17. **Ubicación:** Debe ingresar más detalles de la ubicación. Dato obligatorio.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## - Botones de comando:

1. Para **salir sin guardar** los datos registrados debe seleccionar Salir 
2. Para **guardar los cambios o datos registrados y continuar posteriormente** debe seleccionar Guardar y Salir 
3. Para **continuar el trámite** debe seleccionar Siguiete 
4. Para **cancelar o anular** el trámite debe seleccionar Anular 



The screenshot shows a web form titled 'Datos generales' for a 'Licencia de Operación'. The form includes fields for 'Tipo de Trámite', 'Tipo de Solicitud', 'Sede', 'Tipo de Establecimiento', 'Tipo de solicitante', 'No. Identificación', 'Primer Nombre', 'Segundo Nombre', 'Primer Apellido', 'Segundo Apellido', 'Profesión', 'Correo', 'Teléfono', 'Provincia', 'Distrito', 'Corregimiento', and 'Ubicación'. On the right side of the form, there are four buttons: 'ANULAR' (red), 'SALIR' (red), 'GUARDAR Y SALIR' (blue), and 'SIGUIENTE >>' (green). Red circles with numbers 1, 2, 3, and 4 are overlaid on the buttons, corresponding to the instructions in the text above.

➤ Ilustración 5.4 botones de comando

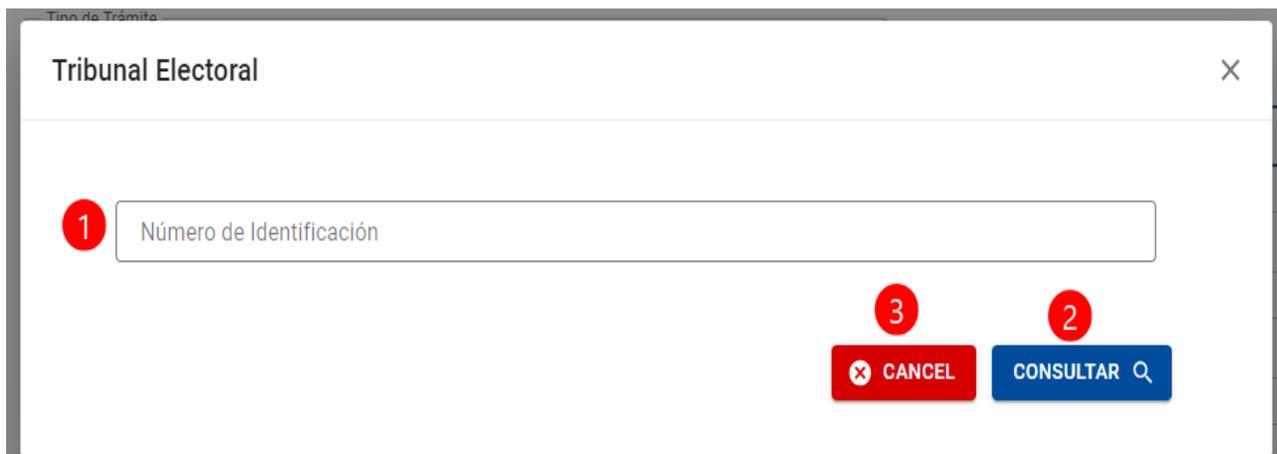
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## - Cédula panameña

Para ingresar su Cédula Panameña debe:

1. Debe ingresar Nro de Identificación Panameña para ser consultado en el servicio del Tribunal Electoral.
2. Una vez que ingresó el N° de Identificación panameña, dar clic en Consultar
3. En caso de no desear continuar, debe dar clic en Cancelar

Si la identificación del solicitante es encontrada, se van a llenar automáticamente los campos del formulario (Ilustración 5): Primer Nombre, segundo nombre, primer apellido, segundo apellido.



**Ilustración 5.3** Consulta de identificación en el Tribunal Electoral

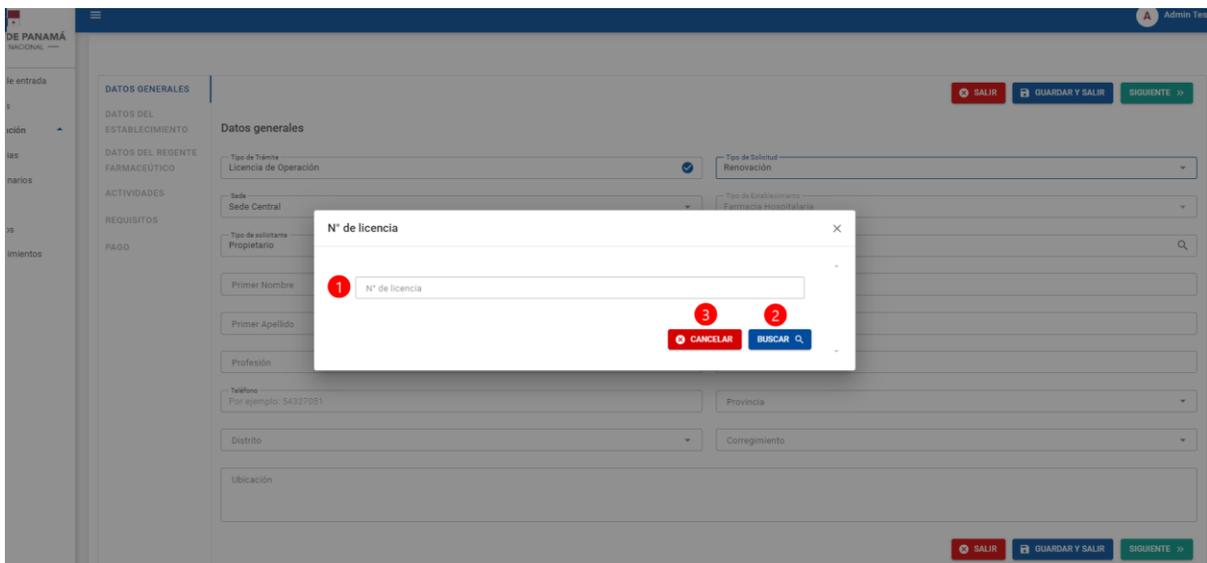
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## - N° de Licencia de Operación

Para ingresar el N° de Licencia de Operación en Renovación o Modificación debe:

1. Ingresar Nro de Licencia de Operaciones. Este número debe ser respetando el espacio entre número y letra e incluyendo los - y /. Ejemplo: 0-001 F/DNFD.
2. Una vez que ingresó el Nro de Licencia de Operaciones, dar clic en Consultar
3. En caso de no desear continuar, debe dar clic en Cancelar

Si la Licencia es encontrada, se van a llenar automáticamente los campos del formulario que se explican.



**Ilustración 5.1** Servicio de Consulta de Licencia de Operaciones



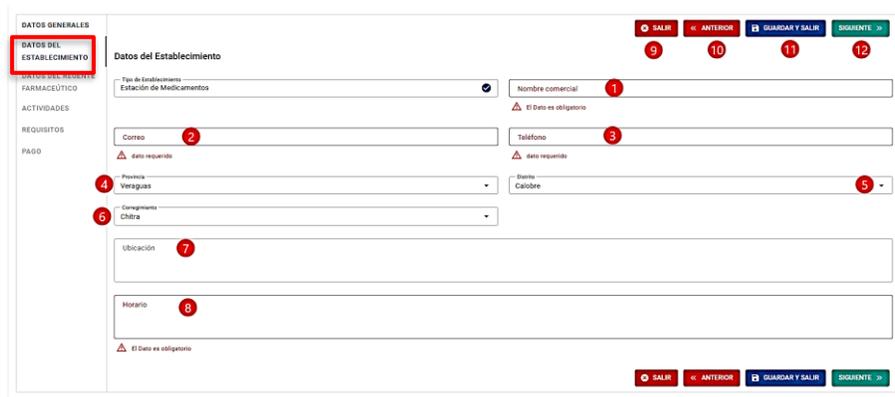
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Para **continuar el trámite** debe seleccionar Siguiete

**SIGUIENTE >>**

## 6. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

Al seguir entre las pestañas del Formulario se pasa a DATOS DEL ESTABLECIMIENTO y se debe llenar los siguientes campos:



**Ilustración 6** Formulario-Datos del establecimiento

1. **Nombre Comercial:** ingresar el nombre comercial del establecimiento.
2. **Correo electrónico del establecimiento:** ingresar el correo electrónico del establecimiento.
3. **Número de teléfono:** ingresar el número de teléfono del establecimiento.
4. **Provincia:** seleccionar la provincia de la lista desplegable.
5. **Distrito:** seleccionar el distrito de la lista desplegable, una vez seleccionada la Provincia.
6. **Corregimiento:** seleccionar el corregimiento de la lista desplegable, una vez seleccionado el distrito.
7. **Ubicación:** ingresar más detalle de la ubicación.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

8. **Horario del establecimiento:** detallar el horario de operación del establecimiento.

**Nota:** Todos estos datos son obligatorios y en caso que se trate de un tipo de solicitud de Apertura debe registrarlo, pero para solicitudes de Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia.



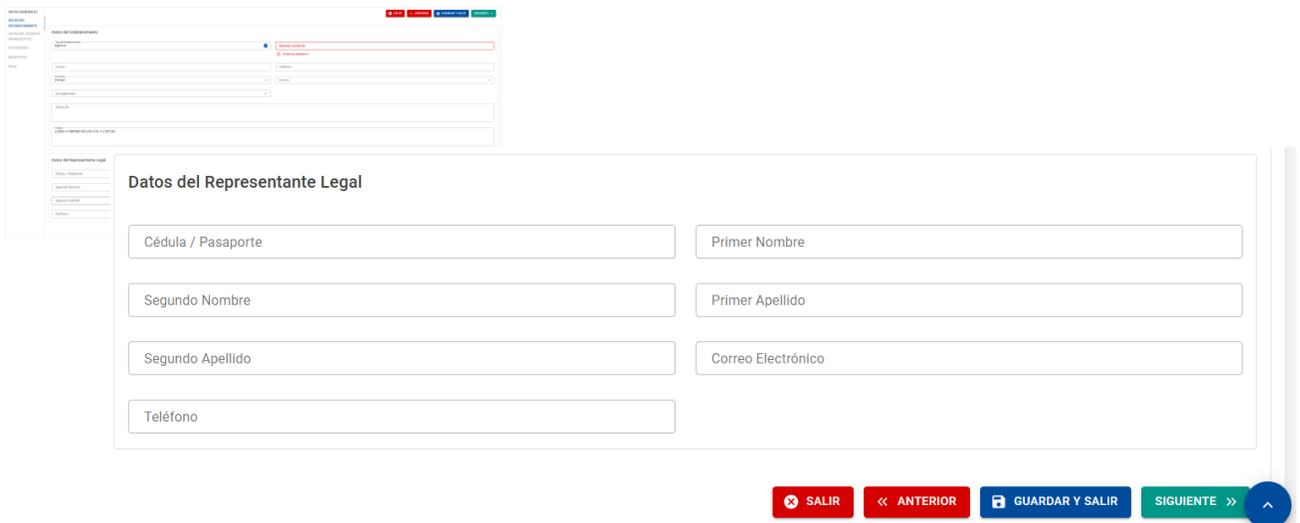
9. Para **salir sin guardar** debe seleccionar Salir

10. Para **volver a la pestaña anterior**, debe presionar Anterior.

11. Para **guardar los cambios y continuar posteriormente** puede seleccionar Guardar y Salir

12. Para **continuar el trámite** debe seleccionar Siguiente

## - Datos del Representante Legal



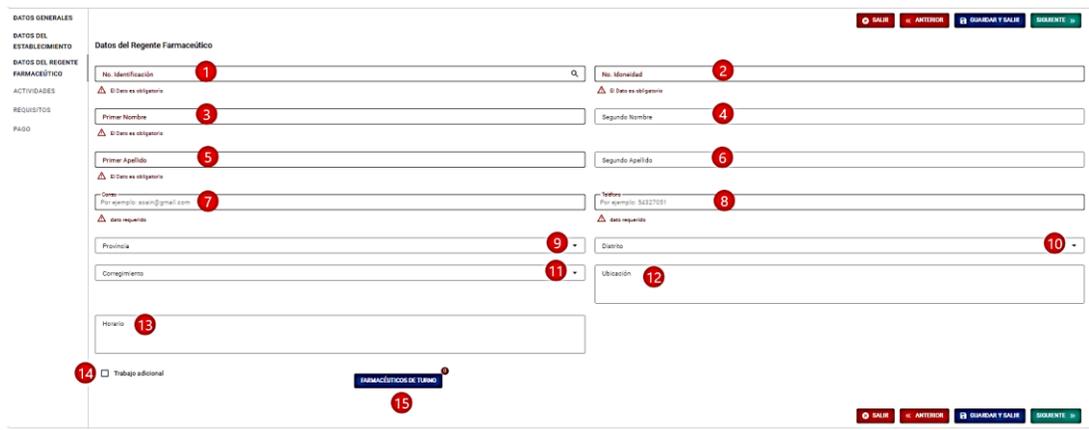
1. **Número de cédula / Pasaporte:** Debe ingresar el número de cédula / Pasaporte. Dato obligatorio.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

2. **Primer nombre, Segundo nombre, Primer apellido, Segundo apellido:**  
Debe ingresar la información para un tipo de solicitud Nueva. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.
3. Debe ingresar el **correo del establecimiento** del Representante Legal para un tipo de solicitud Nueva. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.
4. Debe ingresar el número de **teléfono** del Representante Legal para un tipo de solicitud Nueva. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 7. DATOS DEL REGENTE FARMACÉUTICO



The screenshot shows a web form titled 'Datos del Regente Farmacéutico'. The form is divided into several sections: 'Datos del Regente Farmacéutico', 'Actividades', 'Requisitos', and 'Pago'. The 'Datos del Regente Farmacéutico' section contains the following fields and callouts:

- 1: No. identificación (with a search icon)
- 2: No. idoneidad
- 3: Primer Nombre
- 4: Segundo Nombre
- 5: Primer Apellido
- 6: Segundo Apellido
- 7: Correo (with a placeholder 'Por ejemplo: asaa@gmail.com')
- 8: Teléfono (with a placeholder 'Por ejemplo: 54321031')
- 9: Provincia
- 10: Distrito
- 11: Corregimiento
- 12: Ubicación
- 13: Horario
- 14:  Trabajo adicional
- 15: FARMACÉUTICO DE TIEMPO

Ilustración 8 Formulario-Datos del regente farmacéutico

Al seguir entre las pestañas del Formulario se debe pasar a DATOS DEL REGENTE FARMACÉUTICO y llenar los siguientes campos:

1. **Número de identificación:** Para ingresar número de identificación nacional debe dar clic a la lupa. (Explicado en Imagen 5.3). El Regente Farmacéutico solo aplica para nacionales. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.
2. **Número de idoneidad del Regente Farmacéutico:** Debe ingresar el número de idoneidad del Regente Farmacéutico en caso que no se autocomplete con el servicio de Licencia de Operaciones. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio
3. **Primer nombre:**
4. **Segundo nombre,**
5. **Primer apellido,**

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

6. **Segundo apellido,**

Estos datos, se autocompletan con el servicio de Tribunal Electoral. Para la Modificación y Renovación se autocompleta del servicio de licencia. Dato obligatorio.

7. **Correo electrónico:** Debe ingresar el correo electrónico del Regente Farmacéutico en caso que no se autocomplete con el servicio de Licencia de Operaciones. Dato obligatorio

8. **Teléfono:** Debe ingresar el teléfono del Regente Farmacéutico en caso que no se autocomplete con el servicio de Licencia de Operaciones.

9. **Provincia:** Debe seleccionar la provincia de la lista desplegable. Dato obligatorio.

10. **Distrito:** Debe seleccionar el distrito de la lista desplegable, una vez seleccionada la Provincia. Dato obligatorio.

11. **Corregimiento:** Debe seleccionar el corregimiento de la lista desplegable, una vez seleccionado el distrito. Dato obligatorio

12. **Ubicación:** Debe ingresar más detalle de la ubicación. Dato obligatorio.

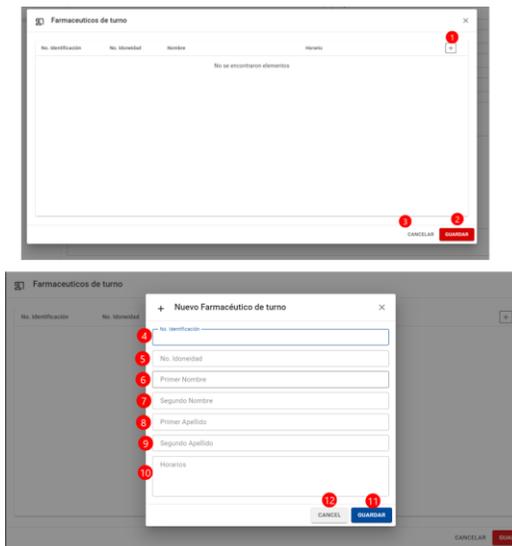
13. **Horario del Regente Farmacéutico** Debe ingresar el horario del Regente Farmacéutico. Dato obligatorio.

14. **Trabajo adicional:** Debe seleccionar si el Regente Farmacéutico tiene un trabajo adicional. Al seleccionarlo se despliega un campo descriptivo donde debe dar más detalle.

15. **Farmacéuticos de turno:** Debe ingresar los Farmacéuticos de turno (**Ver Ilustración 8.1**). Este dato se registra solo si le aplica, según los siguientes pasos:

- En caso de elegir "**farmacéuticos de turno**" desplegará la siguiente pantalla:

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2



**Ilustración 8.1** Formulario - Datos del farmacéutico de turno

1. Debe presionar  para agregar Farmacéutico de turno.
2. Debe presionar  para guardar los cambios.
3. Debe presionar  en caso que no desee guardar los cambios.
4. Debe ingresar el **Nro de identificación** (cédula) del farmacéutico. Dato obligatorio.
5. Debe ingresar el **Nro de idoneidad del farmacéutico**. Dato obligatorio.
6. Primer Nombre del farmacéutico. Dato obligatorio.
7. segundo Nombre del farmacéutico. Dato opcional
8. Primer Apellido del farmacéutico. Dato obligatorio
9. segundo apellido del farmacéutico. Dato opcional
10. Debe ingresar el horario de labores del Farmacéutico. Dato opcional
11. Debe presionar  para guardar los datos del Farmacéutico de turno.
12. Debe presionar  en caso que no desee guardar los datos.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 8. ACTIVIDADES

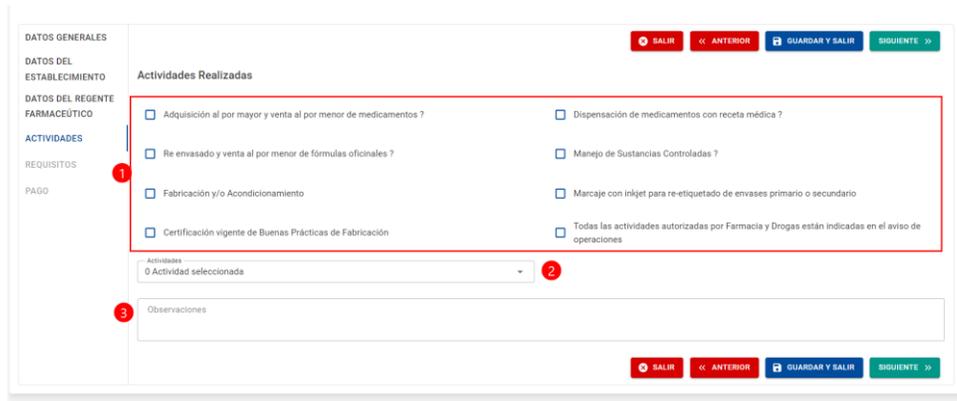
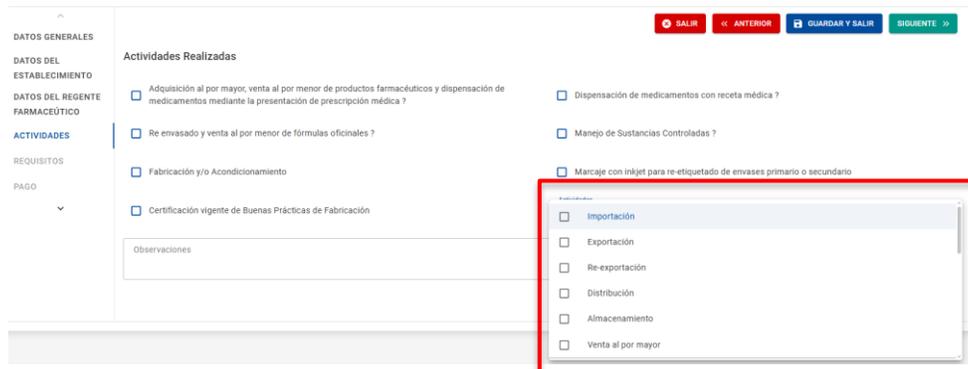


Ilustración 9 Formulario - ACTIVIDADES

Al seguir entre las pestañas del Formulario se pasa a **ACTIVIDADES** y debe llenar los campos correspondientes, para ello tiene tres opciones o formas de hacerlo:

1. **Lista de actividades para escoger:** Dentro de la lista de actividades, debe seleccionar las actividades a realizar.
2. **Lista desplegable:** Puede seleccionar del listado otras actividades:

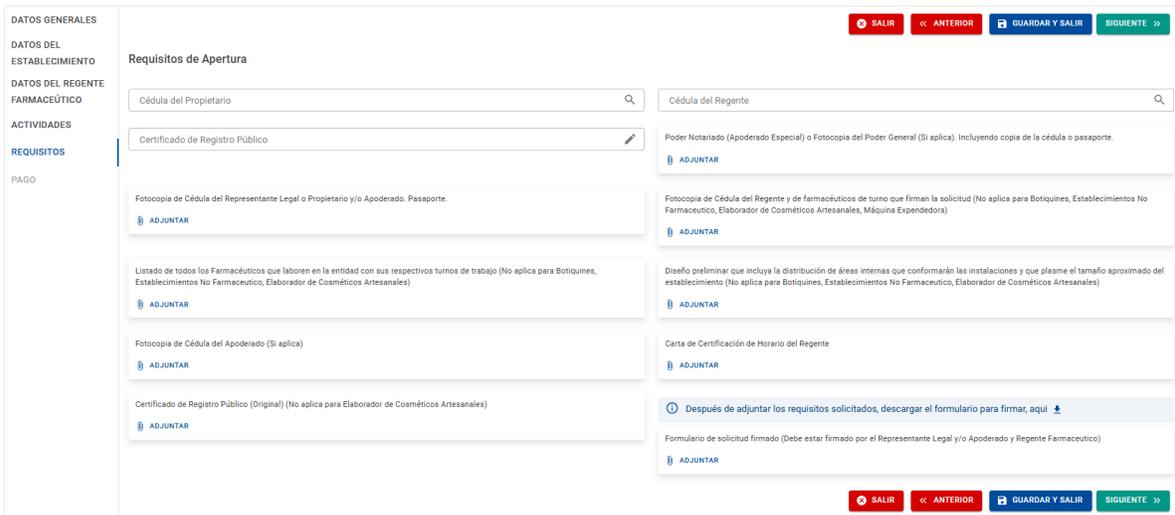


3. **Cuadro de texto:** Debe describir las actividades que les aplica y de acuerdo a la normativa.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 9. REQUISITOS

Al seguir entre las pestañas del Formulario llegará a la sección de REQUISITOS donde se adjuntarán documentos con relación al tipo de solicitud:



- Para trámites de tipo **Apertura y Renovación**, debe adjuntar los requisitos según la siguiente Regla de Negocio:

Nombre del requisito	Apertura		Renovación	
	Aplicación	Obligatoriedad	Aplicación	Obligatoriedad
<b>Fotocopia de Cédula del Representante Legal o Propietario y/o Apoderado. Pasaporte.</b>	Todos los tipos de establecimiento	Obligatorio	Todos los tipos de establecimiento	Obligatorio
<b>Certificado de Registro Público (Original)</b>	No aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Opcional	No aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Opcional
<b>Fotocopia de Cédula del Apoderado</b>	Se selecciona apoderado en datos generales de la solicitud	Obligatorio cuando aplique	Cuando selecciona apoderado en datos generales de la solicitud	Obligatorio cuando aplique
<b>Poder Notariado (Apoderado Especial) o Fotocopia del Poder General</b>	Se selecciona apoderado en datos generales de la solicitud	Obligatorio para los que aplique	Cuando selecciona apoderado en datos generales de la solicitud	Obligatorio para los que aplique

		MANUAL DE USUARIO			
		<b>TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN</b>			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Nombre del requisito	Apertura		Renovación	
<b>Fotocopia de Cédula del Regente</b>	No aplica para: Botiquines Establecimiento No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales Máquina Expendedora	Obligatorio cuando aplique	No aplica para: Botiquines Establecimiento No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales Máquina Expendedora	Obligatorio cuando aplique
<b>Carta de Certificación de Horario del Regente</b>	Aplica en caso que el regente labore en otra empresa, debe estar firmado por el Jefe Inmediato y/o Representante Legal o Propietario de la otra empresa. No aplica para: Botiquines Establecimiento No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando selecciona trabajo adicional en datos del regente en la solicitud	Aplica en caso que el regente labore en otra empresa, debe estar firmado por el Jefe Inmediato y/o Representante Legal o Propietario de la otra empresa. No aplica para: Botiquines Establecimiento No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando selecciona trabajo adicional en datos del regente en la solicitud
<b>Fotocopia de cédula del Farmacéutico Supervisor</b>	Aplica para: Establecimiento No Farmacéutico, y Máquina Expendedora	Obligatorio	Aplica para: Establecimiento No Farmacéutico, y Máquina Expendedora	Obligatorio
<b>Carta de aceptación del Farmacéutico Supervisor</b>	Aplica para: Establecimiento No Farmacéutico, y Máquina Expendedora	Obligatorio	Aplica para: Establecimiento No Farmacéutico, y Máquina Expendedora	Obligatorio
<b>Solicitud para el sellado del Libro Copiador de Recetas Corrientes.</b>	Aplica: Farmacia Hospitalaria Farmacia Comunitaria Radiofarmacia	Opcional cuando aplique		
<b>Listado de todos los Farmacéuticos que laboren en la entidad con sus respectivos turnos de trabajo.</b>	No aplica para: Botiquines Establecimientos No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales	Opcional cuando aplique	No aplica para: Botiquines Establecimientos No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales	Opcional cuando aplique

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Nombre del requisito	Apertura		Renovación	
<b>Diseño preliminar que incluya la distribución de áreas internas que conformarán las instalaciones y que plasme el tamaño aproximado del establecimiento.</b>	No aplica para: Botiquines Establecimiento No Farmacéutico Elaborador de Cosméticos Artesanales Estación de medicamentos	Obligatorio cuando aplique		
<b>Certificado de Buena Conducta</b>	Aplica para: Botiquines	Obligatorio cuando aplique	Aplica para: Botiquines	Obligatorio cuando aplique
<b>Listado de productos a elaborar</b>	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique
<b>Listado de materias primas a utilizar</b>	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique
<b>Copia de inscripción en AMPYME</b>	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique
<b>Copia del carné de inscripción emitido por el Ministerio de Cultura</b>	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio para los que aplique	Aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio para los que aplique
<b>Formulario de solicitud firmado (Debe estar firmado por el Representante Legal y/o Apoderado y Regente Farmacéutico). Nota: El formulario de solicitud es generado directamente por el sistema.</b>	Todos los tipos de establecimiento	Obligatorio	Todos los tipos de establecimiento	Obligatorio
<b>Fotocopia simple del AVISO DE OPERACIÓN</b>			No aplica para: Elaborador de Cosméticos Artesanales	Obligatorio cuando aplique
<b>Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura</b>			Aplica para: Laboratorio fabricante Laboratorio Acondicionador	Obligatorio cuando aplique
<b>Declaración jurada notariada</b>			Aplica para todos	Opcional

Tabla N°2: Requisitos para Apertura y Renovación

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

- Para trámites de tipo **Modificación**, debe adjuntar los requisitos según la siguiente Regla de Negocio:

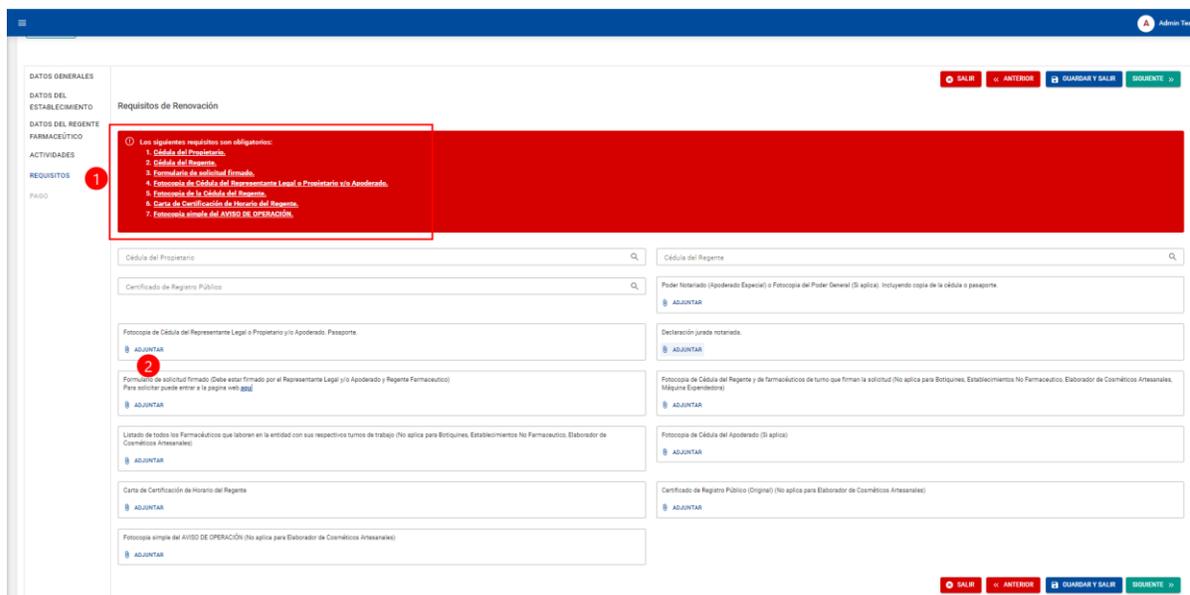
Para todas las solicitudes de modificación de la licencia de operación	
Poder notariado (si aplica)	Obligatorio
Formulario de solicitud firmado (Debe estar firmado por el Representante Legal y/o Apoderado y Regente Farmacéutico). <b>Nota:</b> El formulario de solicitud es generado directamente por el sistema.	Obligatorio
Cambio de Regente o Farmacéutico de turno	
Carta de Renuncia / Carta de despido / Carta de traslado	Se debe presentar carta del regente o farmacéutico de turno anterior (firmada por el representante legal o sellada por el Ministerio de Trabajo), despido (firmado por el representante legal o regente o farmacéutico de turno, sellada por el Ministerio de Trabajo), acción de personal o traslado de Regente Farmacéutico o Farmacéutico de turno anterior. Obligatorio
Fotocopia del inventario de sustancias controladas	Debe ser al día de la renuncia del regente anterior, firmada por el representante legal o propietario. Opcional
Fotocopia de cédula del nuevo Regente	Obligatorio
Carta de certificación de horario del nuevo regente.	Obligatorio cuando selecciona trabajo adicional en datos del regente en la solicitud
Cambio de Representante Legal o Propietario	
Fotocopia de Cédula o Pasaporte del nuevo representante legal o propietario	Obligatorio
Fotocopia de traspaso o contrato de compra venta debidamente notariados	Obligatorio
Certificado de Registro Público actualizado	Opcional
Aumento de Actividad y	
Cambio de Ubicación	
Croquis de la ubicación y remodelación.	Obligatorio
Cambio de Nombre Comercial	
Copia del Aviso de operación actualizado	Obligatorio
Cambio de persona jurídica o junta directiva	
Registro público actualizado	Obligatorio

**Tabla N°3: Requisitos para Modificación**

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Al intentar avanzar en la pantalla:

1. Se despliega una sección que le indica todos los requisitos obligatorios que debe adjuntar.
2. Debe presionar para *adjuntar* el requisito.



The screenshot shows the 'Requisitos de Renovación' section of a web application. A red box highlights the following list of requirements:

- 1. Cédula del Propietario.
- 2. Cédula del Regente.
- 3. Formulario de solicitud firmado.
- 4. Fotocopia de Cédula y del Emplacemente Legal y Práctica de la Aduerada.
- 5. Fotocopia de la Cédula del Regente.
- 6. Carta de Certificación de Horario del Regente.
- 7. Fotocopia simple del AVISO DE OPERACIÓN.

Below this list, there are several input fields for document uploads, each with an 'ADJUNTAR' button. A red circle highlights the 'ADJUNTAR' button for the 'Formulario de solicitud firmado' requirement.

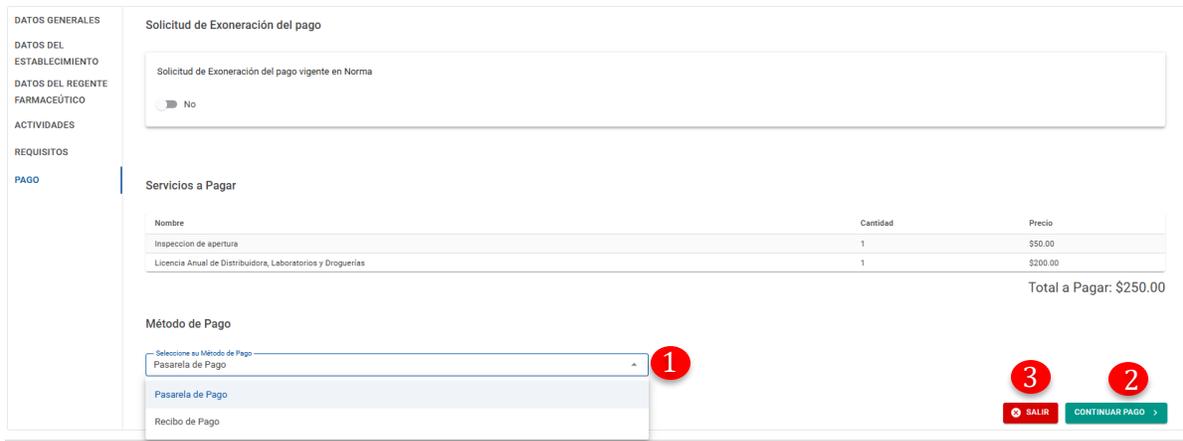
Ilustración 10 Formulario-Requisitos

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 10. PAGO

Al clicar **SIGUIENTE >>** en el formulario, el solicitante debe proceder a pagar con los siguientes pasos:

1. Debe seleccionar el método de pago:  
Pasarela de Pago (Ver imagen 11.1) o  
Recibo de Pago (Ver imagen 11.2).
2. Una vez que selecciona el método debe presionar Continuar Pago
3. En caso de no desear continuar el trámite debe presionar Salir



**Solicitud de Exoneración del pago**

Solicitud de Exoneración del pago vigente en Norma

No

**Servicios a Pagar**

Nombre	Cantidad	Precio
Inspección de apertura	1	\$50.00
Licencia Anual de Distribuidora, Laboratorios y Droguerías	1	\$200.00

Total a Pagar: \$250.00

**Método de Pago**

Seleccione su Método de Pago

- Pasarela de Pago
- Recibo de Pago

**1** (circled) points to the dropdown menu.

**3** (circled) points to the **SALIR** button.

**2** (circled) points to the **CONTINUAR PAGO** button.

**Ilustración 11** Formulario de pago

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

En los pagos se establecen las siguientes tarifas:

Tipo de solicitud	Tipo de establecimiento	Insumos a pagar	COSTOS (\$)
Apertura	Estación de Medicamentos	Inscripción de estación de medicamentos y 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	120
Apertura	Elaborador de Cosméticos Artesanales	Inscripción Nota: no se cobra inspección por apertura.	50
Apertura	Botiquines de Pueblo	Licencia de Botiquines de Pueblo	25
Apertura	Máquina Expendedora de medicamentos de venta popular	Inscripción de Establecimiento No Farmacéutico	100
Apertura	Establecimiento No Farmacéutico	Inscripción de Establecimiento No Farmacéutico	100
Apertura	Droguería	Licencia de Operación + Inspección de apertura	250
Apertura	Laboratorio Acondicionador	Licencia de Operación + Inspección de apertura	250
Apertura	Laboratorio Fabricante	Licencia de Operación + Inspección de apertura	250
Apertura	Agencia	Licencia de Operación + Inspección de apertura	250
Apertura	Radiofarmacia	Licencia de Operación + Inspección de apertura + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	120
Apertura	Farmacia Comunitaria	Licencia de Operación + Inspección de apertura + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	120
Apertura	Farmacia Hospitalaria	Licencia de Operación + Inspección de apertura + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	120
RENOVACION	Estación de Medicamentos	Inscripción de estación de medicamentos + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	120
RENOVACION	Elaborador de Cosméticos Artesanales	Inscripción	50
RENOVACION	Botiquines de Pueblo	Licencia de Botiquines de Pueblo	25
RENOVACION	Máquina Expendedora de medicamentos de venta popular	Inscripción de Establecimiento No Farmacéutico	100
RENOVACION	Establecimiento No Farmacéutico	Inscripción de Establecimiento No Farmacéutico	100

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Tipo de solicitud	Tipo de establecimiento	Insumos a pagar	COSTOS (\$)
RENOVACION	Droguería	Licencia de Operación	200
RENOVACION	Laboratorio Acondicionador	Licencia de Operación	200
RENOVACION	Laboratorio Fabricante	Licencia de Operación	200
RENOVACION	Agencia	Licencia de Operación	200
RENOVACION	Radiofarmacia	Licencia de Operación + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	70
RENOVACION	Farmacia Comunitaria	Licencia de Operación + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	70
RENOVACION	Farmacia Hospitalaria	Licencia de Operación + 4 Formularios de informe trimestral para sustancias controladas	70
MODIFICACIÓN	Estación de Medicamentos	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Elaborador de Cosméticos Artesanales	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Botiquines de Pueblo	Modificación de Licencia de Operación	20
MODIFICACIÓN	Máquina Expendedora de medicamentos de venta popular	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Establecimiento No Farmacéutico	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Droguería	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Laboratorio Acondicionador	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Laboratorio Fabricante	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Agencia	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Radiofarmacia	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Farmacia Comunitaria	Modificación de Inscripción	20
MODIFICACIÓN	Farmacia Hospitalaria	Modificación de Inscripción	20

Tabla N° 4: Tarifas de Licencias de Operaciones

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

- **Pasarela de pago:** Si seleccionó pagar por Pasarela de pago, se tienen los siguientes campos:

1. Debe ingresar nombre y apellido del propietario de la tarjeta, tal como está en el plástico. Dato obligatorio
2. Debe ingresar el número de la tarjeta, tal como está en el plástico. Dato obligatorio
3. Debe ingresar fecha de vencimiento, tal como está en el plástico. Dato obligatorio
4. Una vez que ingresó los datos anteriores debe presionar Guardar para continuar el proceso (Ver imagen 10.1.1).
5. En caso de no desear continuar el trámite debe presionar Cancelar

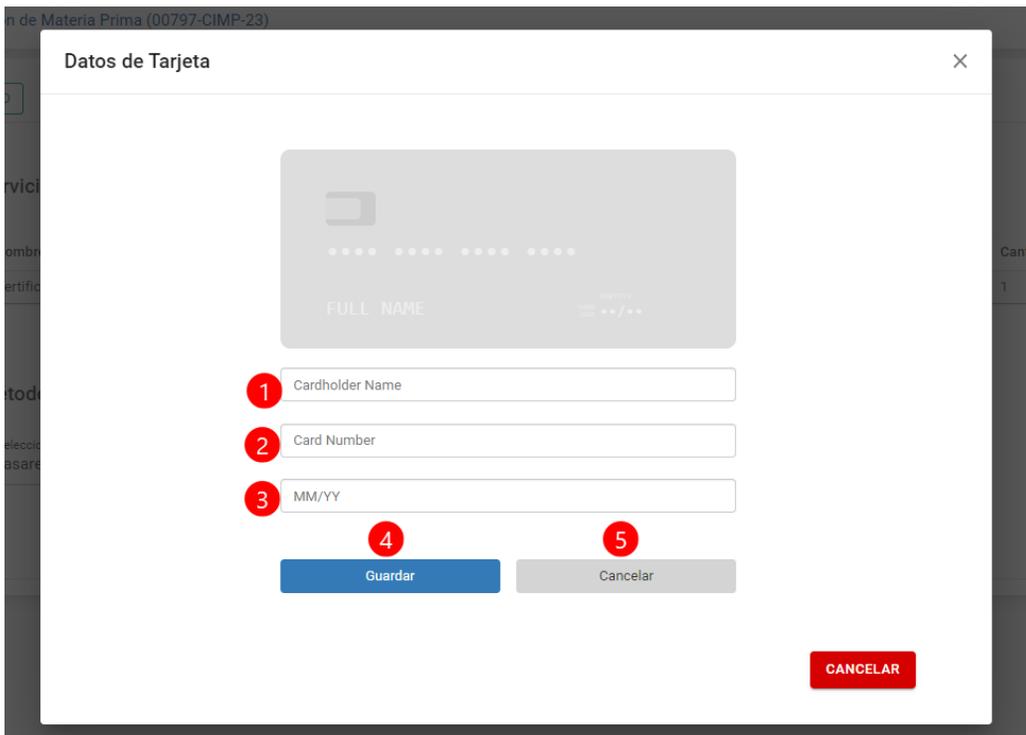


Ilustración 11.1 Pasarela de pago

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

Al guardar debe proceder a pagar de la siguiente manera:

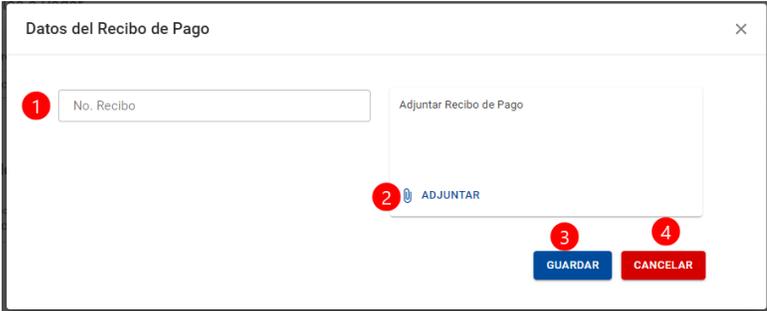
1. Debe ingresar el Código CVV tal como está en el plástico. Dato obligatorio
2. Una vez que ingresó el dato anterior debe presionar Pagar para continuar el proceso.
3. En caso de no desear continuar el trámite debe presionar Cancelar



**Ilustración 11.1.1** Pagar por pasarela de pago

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

- **Recibo de pago:** Si seleccionó pagar por Recibo de pago, le recordamos que este pago se realiza en físico en la Dirección Nacional de Farmacias y Drogas, allí se le entrega un Recibo como comprobante, el cual se debe adjuntar. Se tienen los siguientes campos:



**Ilustración 11.2** Pagar por Recibo de pago

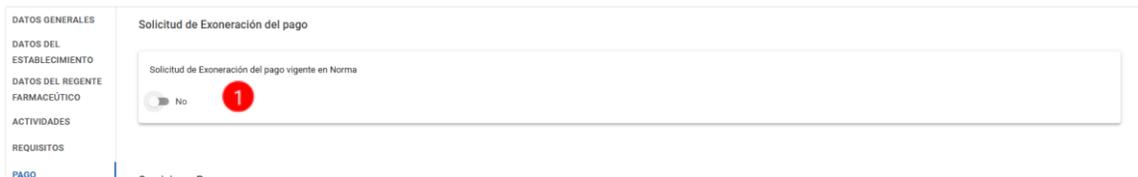
1. Debe ingresar el No. de Recibo emitido por la Caja de la Dirección Nacional de Farmacias y Drogas. Dato obligatorio
2. Debe adjuntar el recibo de pago emitido por la Caja de la Dirección Nacional de Farmacias y Drogas, se recomienda escanear. Dato obligatorio
3. Una vez que ingresó el dato anterior debe presionar Guardar para continuar el proceso.
4. En caso de no desear continuar el trámite debe presionar Cancelar

Nota: Debe adjuntar un Recibo de Pago válido, en caso de adjuntar cualquier otro documento que no se relacione con el pago, el trámite será desestimado al evaluarlo.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

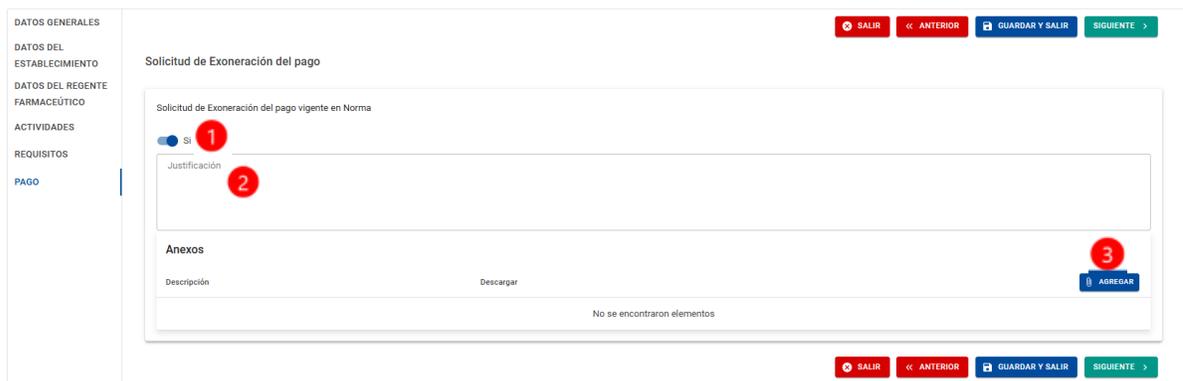
- **Exoneración de pago:** Para los casos en que aplique Exoneración de pago.

1. Debe dar click para que se genere la opción sí.



2. En el campo de texto (Justificación), debe detallar el motivo por el que aplica exoneración de pago.

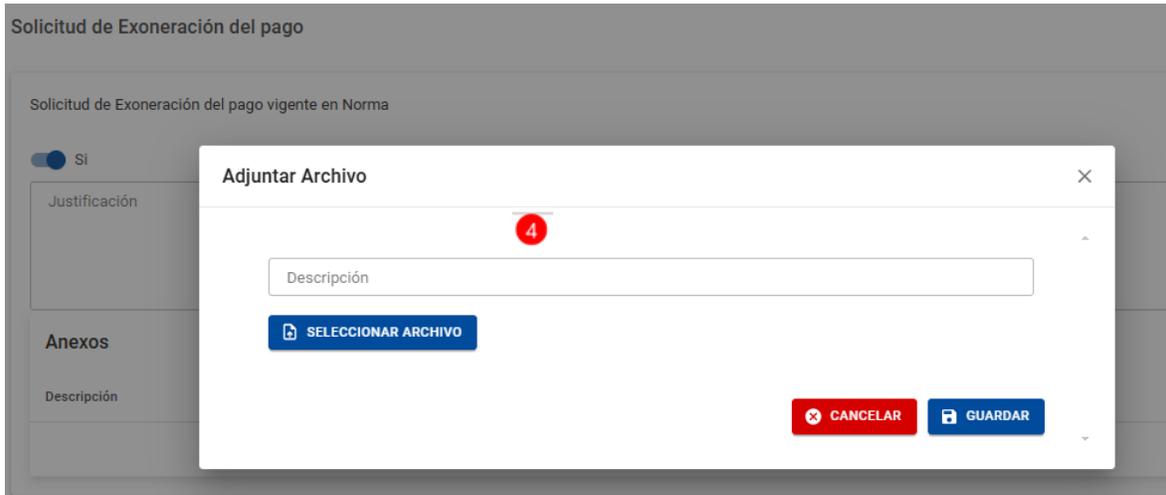
3. En anexos, debe adjuntar la evidencia que respalde su solicitud de exoneración de pago, para ello debe dar click en **AGREGAR**.



**Ilustración 11.3** SOLICITUD DE EXONERACIÓN DEL PAGO

4. Se desplegará la opción para seleccionar el archivo y en el campo de texto escribir el nombre o a qué se refiere al documento a agregar.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2



**Nota:** para la aprobación de una solicitud de exoneración, requiere evaluación de la oficina de Contabilidad de esta Dirección.

**Nota:** culminada estas etapas, con cada trámite debe asegurarse de dar click a [SIGUIENTE >](#) para que este sea enviado a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, y continuar con la fase de asignación y evaluación.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 11. BANDEJA DE ENTRADA

- Si presionó **Guardar y Salir**  (Ver Ilustración 5), puede acceder a su trámite nuevamente en la bandeja de entrada así:



Ilustración 5.4 Bandeja de entrada

1. Para buscar por el **número de trámite**, debe digitar el número y luego .
2. Para buscar por el **estado de trámite**, debe seleccionar de la lista desplegable y luego .
3. Para buscar por el **tipo de trámite**, debe seleccionar de la lista desplegable y luego .
4. Para buscar por la **fase de trámite**, debe seleccionar de la lista desplegable y luego .
5. Para buscar por la **fecha de registro del trámite**, debe seleccionar del calendario y luego .
6. Tecla Enter .
7. Una vez encuentre su trámite debe presionar la rueda dentada y posteriormente “Abrir” para continuar su trámite.

De igual manera el orden de los trámites en la bandeja es descendente, es decir que el trámite más reciente siempre estará de primero.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

- Si ya completó todos los pasos anteriores (incluyendo el pago) y está en la ventana de realizar pago y presiona **SIGUIENTE >** pasará a la siguiente fase que corresponde a la asignación. De esta forma ya no tendrá acceso para editar el trámite y deberá esperar la asignación para evaluación del mismo por parte de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

Si en el proceso de evaluación no se generan observaciones para que el usuario subsane, se continúa con las siguientes fases del proceso. Pero en aquellos casos que en el proceso de evaluación se generan observaciones para que el usuario subsane, el evaluador debe escoger requiere ajuste:

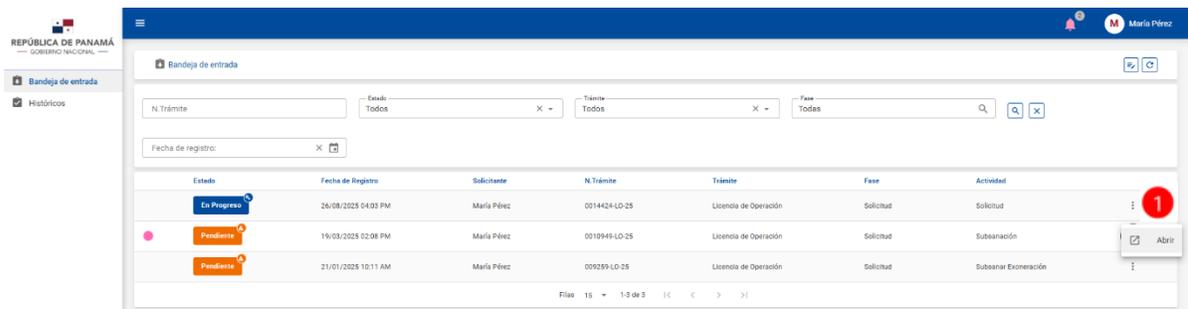
		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## ■ Requiere Ajuste o Subsanaciones

En el caso que luego de la evaluación por parte de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas (DNFD), se Requiere ajuste o subsanaciones:

- al solicitante le debe llegar una notificación al correo con los comentarios que escribió el Farmacéutico Evaluador para que pueda

### 1. Abrir su trámite



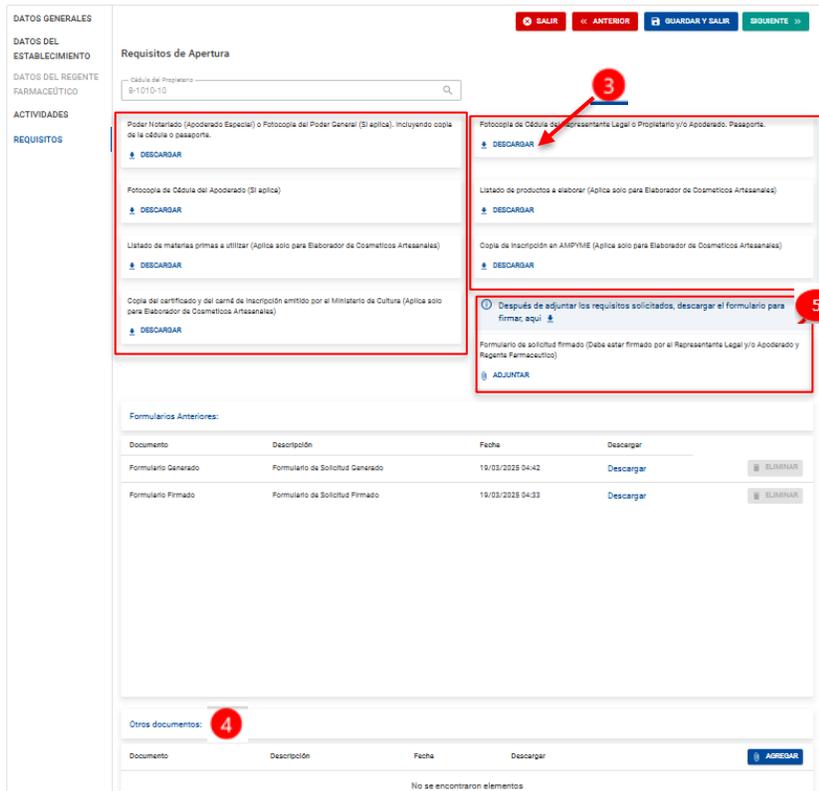
### 2. Ver el mensaje de la DNFD donde le indica qué campos debe subsanar:



### 3. Puede descargar/visualizar todos los archivos que adjuntó inicialmente.

4. Para subsanar las observaciones debe modificar los datos. Y en caso que se requiera adjuntar la documentación que respalde la subsanación, deberá agregar documentos en el espacio de *Otros documentos*, ya que los campos en donde se hayan adjuntado documentos al hacer la solicitud por primera vez, se bloquean:

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2



**Requisitos de Apertura**

Cédula del Propietario  
8-1010-10

Poder Notariado (Apoderado Especial) o Fotocopia del Poder General (Si aplica). Incluyendo copia de la cédula o pasaporte.  
DESCARGAR

Fotocopia de Cédula del Apoderado (Si aplica)  
DESCARGAR

Listado de materias primas a utilizar (Aplica solo para Elaborador de Cosméticos Artesanales)  
DESCARGAR

Copia del certificado y del carné de inscripción emitido por el Ministerio de Cultura (Aplica solo para Elaborador de Cosméticos Artesanales)  
DESCARGAR

Fotocopia de Cédula del Representante Legal o Propietario y/o Apoderado. Pasaporte.  
DESCARGAR

Listado de productos a elaborar (Aplica solo para Elaborador de Cosméticos Artesanales)  
DESCARGAR

Copia de inscripción en AMPYME (Aplica solo para Elaborador de Cosméticos Artesanales)  
DESCARGAR

Después de adjuntar los requisitos solicitados, descargar el formulario para firmar aquí.  
ADJUNTAR

Formularios Anteriores:

Documento	Descripción	Fecha	Descargar	
Formulario Generado	Formulario de Solicitud Generado	10/03/2025 04:42	Descargar	ELIMINAR
Formulario Firmado	Formulario de Solicitud Firmado	10/03/2025 04:33	Descargar	ELIMINAR

Otros documentos:  
DESCARGAR

Documento	Descripción	Fecha	Descargar	
No se encontraron elementos				

**Ilustración 12** Subsanan formulario-Requisito

- Cada vez que se hace una subsanación el sistema va a generar un nuevo formulario para garantizar que cualquier modificación que se haya hecho a los datos en el sistema se reflejen en el formulario que deben firmar. Por lo que también debe asegurarse de adjuntar el nuevo formulario que se va a generar, debidamente firmado.

**Notas:**

El campo *tipo de solicitud* está bloqueado, por estar asociado al pago realizado y por lo tanto no se puede modificar, en caso de haber escogido de forma incorrecta el tipo de solicitud, deberá hacer una nueva solicitud con la información correcta.

El campo *tipo de establecimiento* está bloqueado, por estar asociado al pago realizado y por lo tanto no se puede modificar, en caso de haber escogido de forma incorrecta el tipo de establecimiento, deberá hacer una nueva solicitud con la información correcta.

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## ■ Requiere Inspección: Confirmación de la fecha de Inspección

Al avanzar el trámite, el **Solicitante** debe seleccionar el trámite de su bandeja de entrada (Ver Ilustración 5.1) y debe confirmar su disponibilidad en la fecha de la inspección, de la siguiente manera:

1. Puede visualizar la fecha de inspección.
2. En caso en que deba rechazar la fecha, primero debe escribir en el cuadrante de nota las razones de su rechazo y puede sugerir una fecha. Para ello debe tener en cuenta que:
  - Al rechazar la fecha propuesta por esta Dirección, si no hay una justificación válida, la fecha que se programe dependerá de la disponibilidad según cronograma de trabajo.
  - Si el solicitante propone una fecha, la misma debe ser confirmada por la DNFD, es decir no se puede tomar como fecha establecida de inspección hasta tanto no reciba confirmación de la DNFD.
3. Debe presionar para confirmar la fecha de inspección
4. Debe presionar para rechazar la fecha de inspección

**Nota:** En caso que el usuario no responda aceptando o rechazando la fecha propuesta, la DNFD no estará obligada a asistir en dicha fecha.

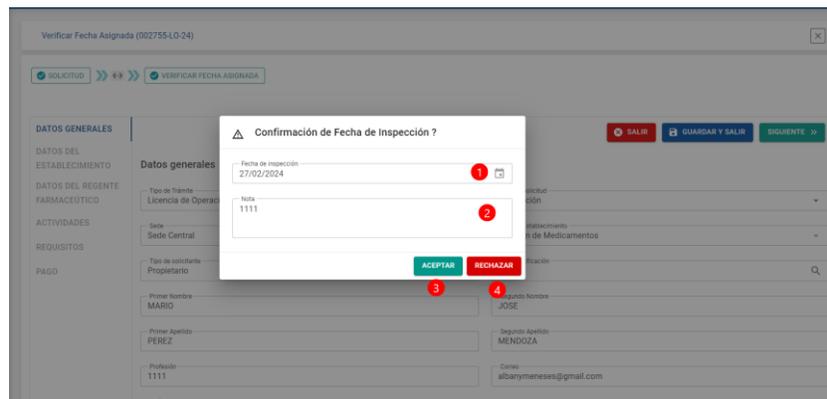


Ilustración 14 Confirmar fecha de inspección

		MANUAL DE USUARIO			
		TRÁMITE 1: LICENCIA DE OPERACIÓN			
CÓDIGO		FECHA	AGOSTO 2025	VERSIÓN	2

## 12. LICENCIA DE OPERACIÓN EMITIDA

Cuando se genere la licencia de operación para establecimientos farmacéuticos o inscripción para establecimientos no farmacéuticos, al solicitante le debe llegar una notificación al correo electrónico que haya registrado en el sistema, con un archivo en formato .pdf, correspondiente a la licencia de operación para establecimientos farmacéuticos o inscripción para establecimientos no farmacéuticos firmado de forma electrónica.

- En el caso de las farmacias: el solicitante al recibir la Licencia de Operación debe reenviar ese mensaje de correo electrónico que contiene el .pdf de la Licencia de Operación, al Departamento de Sustancias Controladas al correo electrónico asignado.

Control de Cambios		
<b>Versión del Documento: 01</b>	Fecha de Emisión: 26.2.2024	Versión original
<b>Versión del Documento: 02</b>	Fecha de Emisión: agosto.2025	Se actualizan algunas modificaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generación de formato desde el sistema,</li> <li>- Especificación de los datos del Representante Legal,</li> <li>- Inclusión de los datos del Farmacéutico Supervisor por actualización de la normativa</li> </ul>