



MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN CENTRAL ESTE
ÁREA RECTORA DE SALUD LOS SANTOS

Por decreto N°32161-S Reglamento de Registro de Establecimientos por el Ministerio de Salud. Se establece que para solicitar el Permiso Sanitario de Funcionamiento o su Renovación debe cancelar la siguiente suma (no reembolsable): según corresponda al tipo de establecimiento.

- GRUPO A: \$ 100.00
- GRUPO B: \$ 50.00
- GRUPO C: \$ 30.00

Favor realizar los depósitos en las siguientes cuentas del Banco Nacional de Costa Rica.

Cuenta en colones: CR85015100010012137157

Cuenta en dólares: CR76015100010026174771



MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN CENTRAL ESTE
ÁREA RECTORA DE SALUD LOS SANTOS

Por decreto N°32161-S Reglamento de Registro de Establecimientos por el Ministerio de Salud. Se establece que para solicitar el Permiso Sanitario de Funcionamiento o su Renovación debe cancelar la siguiente suma (no reembolsable): según corresponda al tipo de establecimiento.

- GRUPO A: \$ 100.00
- GRUPO B: \$ 50.00
- GRUPO C: \$ 30.00

Favor realizar los depósitos en las siguientes cuentas del Banco Nacional de Costa Rica.

Cuenta en colones: CR85015100010012137157

Cuenta en dólares: CR76015100010026174771



MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN CENTRAL ESTE
ÁREA RECTORA DE SALUD LOS SANTOS

Por decreto N°32161-S Reglamento de Registro de Establecimientos por el Ministerio de Salud. Se establece que para solicitar el Permiso Sanitario de Funcionamiento o su Renovación debe cancelar la siguiente suma (no reembolsable): según corresponda al tipo de establecimiento.

- GRUPO A: \$ 100.00
- GRUPO B: \$ 50.00
- GRUPO C: \$ 30.00

Favor realizar los depósitos en las siguientes cuentas del Banco Nacional de Costa Rica.

Cuenta en colones: CR85015100010012137157

Cuenta en dólares: CR76015100010026174771