

**ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN  
OFICINA DE CALIDAD DE SERVICIO  
DIVISIÓN DE CERTIFICACIÓN, LICENCIAMIENTO Y SEGURIDAD**

**REQUISITOS REQUERIDOS PARA LA SOLICITUD DE LICENCIA DE ASSMCA  
FACILIDADES QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

NOMBRE DE LA FACILIDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DIRECTOR: \_\_\_\_\_ CLASIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

	SI	NO	N/A	FECHA EXPIRACIÓN
Solicitud Notarizada en original				
Foto 2x2 ( director o persona encargada)				
Giro a nombre de ASSMCA				
Copia Permiso de Uso (ARPE)				
Licencia Sanitaria				
Certificación de Inscripción y Permisos de Bomberos de PR				
Copia de Licencia de Botiquín				
Copia de Licencia de Farmacia				
Copia de Licencia de Narcóticos Estatal				
Copia de Licencia de Narcóticos Federal				
Licencia del Departamento de Salud (Ley Núm. 101 del 26 de junio de 1965 según enmendada conocida como la Ley de Facilidades de Salud				
Licencia sobre Conservación y Registro de Productos Biológicos				
Acreditación de la "Joint Commision"				
Certificado de Necesidad y Conveniencia emitida por la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud				
Póliza de Responsabilidad Pública				
Certificado de Antecedentes Penales del Director				
Evidencia preparación Académica del Director				
Estado de Situación Financiera (Corporación)				
Certificado de Incorporación del Departamento de Estado				
Certificado de cumplimiento "Good Standing" del Departamento de Estado				
Credenciales del personal clínico				
Registro de Comerciante Departamento de Hacienda y Municipal (IVU)				
Niños y Envejecientes expedido por la Policía de Puerto Rico. (Ley Núm. 300 del 2 de septiembre de 1999) del registrado y de los empleados.				
Manual de Servicios				
Plan Operacional Para Manejo de Emergencia ( endosado por CBPR o AEMEAD)				
Ciclo del menu y sus modificaciones				
Informe de Deficiencias Contestado ( ultima visita realizada)				

\_\_\_\_\_  
Nombre Supervisor, Inspector o Personal de la División  
que orientó al registrado

\_\_\_\_\_  
día/mes/año

**NOTA: NO SE PROCESARÁ NINGUNA SOLICITUD SIN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LEY**