


## Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Homoclave, nombre y modalidad del trámite

COFEPRIS-05-039

Solicitud de permiso sanitario de construcción de establecimientos médicos.

Ficha técnica	Formato	Pago asociado	Ficta del trámite	Fundamento legal	
	<div data-bbox="325 841 499 946">Solicitud de Permiso Sanitario de Construcción</div> <div data-bbox="541 841 716 946">Instructivo</div>	<p>No requiere pago</p>	<p>No aplica</p>	<p>ARTÍCULOS 118 FRACCIÓN VI DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 224 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.</p> <p><b>NOTA:</b> CUANDO LOS ESCRITOS QUE PRESENTEN LOS INTERESADOS NO CONTENGAN LOS DATOS O NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS APLICABLES, LA DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO CORRESPONDIENTE DEBERÁ PREVENIR A LOS INTERESADOS, POR ESCRITO Y POR UNA SOLA VEZ, PARA QUE SUBSANEN LA OMISIÓN DENTRO DEL TÉRMINO QUE ESTABLEZCA LA DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO, EL CUAL NO PODRÁ SER MENOR DE CINCO DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE QUE HAYA SURTIDO EFECTOS LA NOTIFICACIÓN; TRANSCURRIDO EL PLAZO CORRESPONDIENTE SIN DESAHOGAR LA PREVENCIÓN, SE DESECHARÁ EL TRÁMITE. <a href="#">ART.17-A DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO</a></p>	

**Contacto:**

Calle Oklahoma No. 14, colonia Nápoles;  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México,  
C.P. 03810.  
Teléfono 800-033-5050

## Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

### Requisitos documentales

- ❖  Original y copia del programa médico
- ❖  Original y copia del programa médico-arquitectónico en el que se consideren, como mínimo, las áreas para cada tipo de hospital, según su complejidad
- ❖  Original y copia de la memoria descriptiva
- ❖  Original y copia de los planos en papel y de preferencia en electrónico