Comunidad de Madrid

D.G. de Inspección y Ordenación Sanitaria

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Etiqueta del Registro

Solicitud de instalación de oficina de farmacia en la Comunidad de Madrid

1.- Tipo de solicitud:

☐	Nueva instalación		☐	Traslado de oficina de farmacia	
	☐	Autorización de instalación		☐	Autorización de traslado
	☐	Autorización de funcionamiento		☐	Autorización de funcionamiento

2.- Datos de la oficina de farmacia:

2.1.- Local de origen (solo para traslados):

Nº de oficina de farmacia							
Dirección	Tipo vía		Nombre vía			Nº	
CP		Localidad					
Fax			Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		

2.2.- Local que designa para instalación (nueva o por traslado):

Dirección	Tipo vía		Nombre vía			Nº	
CP		Localidad					
Fax			Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		

3.- Datos del Director/es Técnico/s solicitante/s:

NIF		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre		Correo electrónico			
Fax		Teléfono fijo		Teléfono móvil	

NIF		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre		Correo electrónico			
Fax		Teléfono fijo		Teléfono móvil	

4.- Datos del representante:

NIF		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre/ Razón Social			Correo electrónico		
Fax		Teléfono fijo		Teléfono móvil	

5.- Medio de notificación:

La notificación se realizará por medios electrónicos, a través del servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, para lo cual previamente deberá estar dado de alta.

6.- Documentación requerida:

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación.	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (*)
NIF / NIE	☐

(*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Documento que justifique la disponibilidad jurídica del local propuesto: escritura de compraventa, contrato de arrendamiento, otros documentos que así lo acrediten.	☐
Croquis con el emplazamiento del local propuesto, en el que se indicarán la situación y las distancias con respecto a las otras oficinas de farmacia situadas en los alrededores, así como de los centros de salud existentes o cuya construcción esté prevista. Este croquis debe ir firmado por la propiedad y por el técnico que lo elabore.	☐
Certificación facultativa expedida por un técnico competente, visada por el correspondiente colegio profesional, en la que se especifique el estado de construcción del local, superficie útil de que dispone de acceso libre, directo y permanente a la vía pública.	☐
Plano acotado a escala del local propuesto realizado en planta de distribución. Este plano debe ir fechado y firmado por la propiedad y por el técnico que lo elabore.	☐
Plano del local propuesto en relación con el edificio del que forma parte. Este plano debe ir firmado por la propiedad y por el técnico que lo elabore.	☐
Manifestación expresa del farmacéutico indicando que en el momento de la solicitud de la autorización de funcionamiento, contará al menos con las zonas establecidas en el artículo 29.1 de la Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid.	☐
Abono de la tasa correspondiente mediante el Modelo 030 de la Comunidad de Madrid.	☐
A. Documentación específica adicional para nuevas instalaciones	
Declaración responsable del farmacéutico autorizado, de no incurrir en causa invalidante para el ejercicio profesional como director técnico propietario de oficina de farmacia	☐
B. Documentación específica adicional para traslados	
Declaración del farmacéutico solicitante, manifestando que mantiene y mantendrá la disponibilidad jurídica del local en el que se ubica actualmente la oficina de farmacia, hasta la efectividad del traslado a la nueva ubicación.	☐
Si el traslado de la oficina de farmacia fuera forzoso, deberá acreditarse de forma objetiva esta circunstancia.	☐
C. Documentación requerida para solicitar la autorización de funcionamiento (en nuevas instalaciones y traslados), previa a la apertura al público del establecimiento	
Solicitud de autorización de funcionamiento de la oficina de farmacia en el nuevo emplazamiento autorizado.	☐
Documento que justifique la disponibilidad jurídica del local propuesto: escritura de compraventa, contrato de arrendamiento, otros documentos que así lo acrediten.	☐
Plano de distribución definitiva del local autorizado (tras la realización de las obras), acotado, a escala y visado por el colegio profesional competente por razón de la materia, en el que consten la superficie útil total, los accesos a la vía pública, mobiliario fijo y las zonas diferenciadas de la oficina de farmacia.	☐
Cédula/s de colegiación del titular/es, en la que conste la nueva ubicación de la oficina de farmacia.	☐
Declaración responsable acreditativa de no incurrir en ninguna de las causas de incompatibilidad fijadas por la normativa vigente, según anexo.	☐
Relación firmada de estupefacientes y materias primas psicotrópicas que estarán disponibles en la oficina de farmacia el día de la apertura en su nueva ubicación (número de envases, cantidad, lote, caducidad y sello de la oficina de farmacia) para el caso de traslados. Compromiso de tenerlos en la oficina de farmacia el día de la apertura, para el caso de nueva instalación.	☐
Licencia Municipal de apertura o su solicitud y justificante de la tasa correspondiente.	☐

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Plano de la nueva localización que deberá coincidir con la dirección expresada en la Resolución o justificar la documentación correspondiente.	☐
Solo para expedientes de autorización de funcionamiento de traslados de oficina de farmacia, el farmacéutico autorizado, de forma adicional deberá realizar manifestación expresa por escrito indicando: • Su compromiso de cierre de la oficina de farmacia en su anterior emplazamiento con carácter previo a la apertura de la oficina de farmacia en su nueva ubicación. • Relación detallada del mobiliario y símbolos externos de la oficina de farmacia (cruz identificativa, cajetín de guardias, letrero de farmacia) que tendrán en su nuevo emplazamiento, indicando si serán nuevos o si serán los mismos de los que dispone en su emplazamiento actual.	☐

En el caso C:

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación.	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (*)
Título/s de Licenciado en Farmacia/Grado en Farmacia de el/los titulares	☐

(*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En ……, a 04 de julio de 2025

FIRMA

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	D.G. de Inspección y Ordenación Sanitaria Consejería de Sanidad

Limpiar campos | Imprimir | Guardar

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Responsable: Consejería de Sanidad, D.G. de Inspección y Ordenación Sanitaria (Sanidad).

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros

Contacto con el Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos sus datos personales y con qué fines se tratarán?

GESTIÓN DE SOLICITUDES Y COMUNICACIONES ADMINISTRATIVAS.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión, tramitación y resolución de solicitudes de autorización, acreditación, certificación, informes y evaluación, así como de comunicaciones, relativas: a centros, servicios y establecimientos sanitarios y farmacéuticos; a control de medicamentos de uso humano y veterinario; y a control de productos sanitarios y cosméticos.

3. ¿Cuál es la legitimación en la que se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercer, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por Registro Electrónico o Registro Presencial o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Periodo indeterminado.

Los datos se mantendrán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, siendo de aplicación la normativa de archivos y documentos de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Interesados en los procedimientos. Otras Administraciones Públicas (Ministerio de Sanidad). Ciudadanos a través de página web.

8. Transferencias Internacionales.

No.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, Datos académicos y profesionales, Detalles del empleo, Datos económicos, financieros y de seguros.

12. Fuente de la que proceden los datos.

Interesado y Terceros.

Más información.

Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos https://www.aepd.es, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.