

PLAN REMEDIAL SEGÚN TRANSITORIO PRIMERO

Instrucciones para llenado de formulario digital:

Llene los espacios sombreados con la información requerida.
Para pasar de un espacio a otro, hágalo presionando la tecla de tabulación.
Salve en su computador el documento con el nombre de archivo deseado.
Imprima el documento y proceda a firmarlo.

Doctor (Nombre de funcionario encargado)

Región (Nombre del lugar)

Ministerio de Salud Pública

Presente

El suscrito, **(Nombre) (Primer Apellido) (Segundo Apellido)**, mayor **(estado civil)**, Pastor Evangélico, cédula de identidad **(pasaporte/cédula residencia)**, vecino de **(domicilio exacto)**, en mi condición de (pastor o representante) de **(Denominación que representa)**, ante ustedes con el debido respeto, me presento a manifestar:

En virtud de lo establecido en el transitorio primero del **DECRETO REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO SANITARIO DE TEMPLOS O LOCALES DE CULTO NUMERO 33872-S, DE FECHA VEINTISEIS DE JULIO DE DOS MIL SIETE**, vengo a presentar la implementación del siguiente **PLAN REMEDIAL**, con el fin de obtener el **PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL**, para nuestro **TEMPLO O LOCAL DE CULTO**, el cual detallo de la siguiente manera:

PROPUESTA PARA LA COLOCACION E IMPLEMENTACION DE LUCES DE EMERGENCIA

(Indicar la Propuesta de ddddforma clara)

PROPUESTA PARA LA COLOCACION DE EXTINTORES CONTRA INCENDIOS Y OTROS

(Indicar la Propuesta de forma clara)

PROPUESTA PARA LA IMPLEMENTACION DE LAS PUERTAS DE ACCESO Y SALIDAS DE EMERGENCIA SEGÚN LO PREVISTO EN EL REGLAMENTO SUPRA INDICADO

(Indicar la Propuesta de forma clara)

PROPUESTA PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ROTULACION DE PUERTAS DE SALIDA

(Indicar la Propuesta de forma clara)

PROPUESTA PARA EL PLAN DE ATENCION DE EMERGENCIA

(Indicar la Propuesta de Forma clara)

Adicionalmente aporto la CERTIFICACION DE INGENIERO CIVIL O ARQUITECTO debidamente incorporado, de que la infraestructura de nuestro edificio permite de manera segura el uso pretendido.

Igualmente aporto la constancia del profesional idóneo en sonido, en el sentido de que nuestras actividades se encuentran dentro del margen permitido por la legislación.

San José, **(Fecha)** de **(Mes)** de 200**(Año)**

(Nombre y Firma de Representante)