



**COMMUNITY AND ECONOMIC  
DEVELOPMENT DEPARTMENT  
Division of Environmental Health**

2222 "M" Street  
Merced, CA 95340  
(209) 381-1100  
(209) 384-1593 (FAX)  
<http://www.countyofmerced.com/eh>  
Equal Opportunity Employer

**Solicitud para Permiso de Sanidad**

<b>Información del Dueño de Negocio</b>	Nombre del Dueño (DBA)			
	Domicilio	Calle:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Dirección Postal	Calle / PO Box:		
		Atención:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Teléfono:			Ext:
	Fax:			
Correo Electrónico:				
Ha tenido alguna instalación permitida por la División de Salud Ambiental del Condado de Merced anteriormente?				Sí      No
<b>Información del Negocio</b>	Nombre del Negocio (como se muestra en la instalación)			
	Domicilio	Calle:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Dirección Postal	Calle / PO Box:		
		Atención:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Teléfono:			Ext:
	Fax:			
Correo Electrónico:				
<b>Contacto Primario</b>	Nombre:			
	Título:			
	Teléfono( día):			Ext:
	Teléfono( noche):			Ext:
<b>Contacto Secundario</b>	Nombre:			
	Título:			
	Teléfono( día):			Ext:
	Teléfono( noche):			Ext:
Marque todos los que correspondan a su negocio y adjunte los formularios correspondientes:				
<b>Alimentación:</b>		<b>Recreación:</b>		<b>CUPA:</b>
<input type="checkbox"/> Servicio de Comida <input type="checkbox"/> Mercado <input type="checkbox"/> Panadería <input type="checkbox"/> Cantina <input type="checkbox"/> Instalación de Comida Móvil <input type="checkbox"/> Comisario <input type="checkbox"/> <25 sq ft Non-PHF <input type="checkbox"/> Otro: .....		<input type="checkbox"/> Piscina Pública <input type="checkbox"/> Spa Pública <input type="checkbox"/> Piscina para Niños <input type="checkbox"/> Tatuajes / Perforaciones del Cuerpo / Cosméticos Permanentes		<input type="checkbox"/> Tanque de Almacenamiento Subterráneo (SAT) <input type="checkbox"/> Tanque de Almacenamiento Terrestre (TAT) <input type="checkbox"/> Generador de Residuos Médicos <input type="checkbox"/> Generador de Residuos Peligrosos <input type="checkbox"/> Almacenamiento de Residuos Peligrosos <input type="checkbox"/> Programa de Prevención de Liberación Accidental de California (Cal ARP)
				<input type="checkbox"/> Camión de Bombeo Séptico <input type="checkbox"/> Sistema de Agua Pequeño Estatal
Adjunte los siguientes formulario adicionales:				
<input type="checkbox"/> Licencia/ Solicitud de Negocios	<input type="checkbox"/> Prueba de propiedad (es decir, arrendamiento, título, etc.)	<input type="checkbox"/> Aprobación de otra agencia (por tipo de programa)	<b>Destinado a estar en blanco</b>	
Firma de Dueño:			Fecha:	
<b>Sólo para uso de oficina</b>				
OW:	Comments:	Date Received		
AR:				
FA:				
PE(s):				
Entered By:		Entered Date:		
E.H. Specialist Signature:			Date:	

El Permiso de Sanidad para Operación emitido bajo las disposiciones de esta ordenanza no será permitido a ser transferido, asignado o por el permiso a ninguna otra persona excepto por aprobación del oficial de salud después de nueva solicitud y pago de costo por transferencia. Todos los Permisos de Sanidad para Operación emitidos bajo las disposiciones de esta ordenanza se consulte y se limita al establecimiento, negocio o actividad solicitado. Si dicho establecimiento, negocio o actividad se lleva a cabo en un sitio en particular, la ubicación, la dirección o de un vehículo particular, tal permiso no será transferible a cualquier otro sitio, ubicación, dirección o vehículo. (Ordenanza 1065, 1982). Los costos vigentes para Permisos de Sanidad se pueden encontrar en el siguiente enlace:  
<http://www.co.merced.ca.us/1740/Fee-Schedule>



**COMMUNITY AND ECONOMIC  
DEVELOPMENT DEPARTMENT  
Division of Environmental Health**

2222 "M" Street  
Merced, CA 95340  
(209) 381-1100  
(209) 384-1593 (FAX)  
<http://www.countyofmerced.com/eh>  
Equal Opportunity Employer

**Solicitud para Permiso de Sanidad**

Adjunte este formulario para dueños adicionales.

<b>Información del Dueño Secundario de Negocio</b>	Nombre de Dueño Secundario			
	Domicilio	Calle:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Dirección Postal	Calle / PO Box:		
		Atención:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Teléfono:			Ext:
	Fax:			
Correo Electrónico:				
Ha tenido alguna instalación permitida por la División de Salud Ambiental del Condado de Merced anteriormente?				Sí    No
Firma del Dueño Secundario:		Fecha:		

  

<b>Información del Dueño Tercero de Negocio</b>	Nombre de Dueño Tercero			
	Domicilio	Calle:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Dirección Postal	Calle / PO Box:		
		Atención:		
		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
	Teléfono:			Ext:
	Fax:			
Correo Electrónico:				
Ha tenido alguna instalación permitida por la División de Salud Ambiental del Condado de Merced anteriormente?				Sí    No
Firma del Dueño Tercero:		Fecha:		

Adjunte los siguientes formularios o favor de completar los siguientes requisitos que correspondan a su negocio

Tatuajes / Perforaciones del Cuerpo / Cosméticos Permanentes	Registro Anual de Negocios con Servicios de Tatuajes / Perforaciones del Cuerpo / Cosméticos Permanentes <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17798/Annual-Registration-Form-Revised-110818">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17798/Annual-Registration-Form-Revised-110818</a> Declaración de Rechazo / Finalización para la Vacuna contra la Hepatitis B <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17842/HEPATITIS-B-VACCINE-013118?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17842/HEPATITIS-B-VACCINE-013118?bidId=</a>
Instalación de Comida Móvil	Formulario de Aprobación de Comisario <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/4520/2011-Commissary-Approval-Form-English-Spanish-For?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/4520/2011-Commissary-Approval-Form-English-Spanish-For?bidId=</a> Declaración Operativa de la Unidad Móvil de Preparación de Alimentos (solo para unidades móviles de servicio completo) <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/4522/Operational-Statement-MFPU-071511-PROTECTED?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/4522/Operational-Statement-MFPU-071511-PROTECTED?bidId=</a>
Generador de Residuos Médicos	Registro de Generador de Pequeña Cantidad (Menos de 200 libras de desechos médicos por mes, en cualquier mes del año) <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17449/Small-Quantity-Generator-Reg-Form-082817?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17449/Small-Quantity-Generator-Reg-Form-082817?bidId=</a> Registro de Generador de Residuos Médicos <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17450/Medical-Waste-Generator-Reg-Application-082817?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17450/Medical-Waste-Generator-Reg-Application-082817?bidId=</a> Plan de Manejo de Residuos Médicos <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17451/Medical-Waste-Management-Plan-090517?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/17451/Medical-Waste-Management-Plan-090517?bidId=</a>
CUPA	Para completar el registro con <b>California Environmental Reporting System (CERS)</b> Guía: <a href="http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/12813/CERS-Step-by-Step-Users-Guide?bidId=">http://www.co.merced.ca.us/DocumentCenter/View/12813/CERS-Step-by-Step-Users-Guide?bidId=</a> Para crear cuenta con CERS <a href="https://cers.calepa.ca.gov/">https://cers.calepa.ca.gov/</a>
Camión de Bombeo Séptico	Aprobación de la Agencia de Planificación / Zonificación para Estacionamiento del Camión de Bombeo Séptico (si estaciona en casa)

El Permiso de Sanidad para Operación emitido bajo las disposiciones de esta ordenanza no será permitido a ser transferido, asignado o por el permiso a ninguna otra persona excepto por aprobación del oficial de salud después de nueva solicitud y pago de costo por transferencia. Todos los Permisos de Sanidad para Operación emitidos bajo las disposiciones de esta ordenanza se consulte y se limita al establecimiento, negocio o actividad solicitado. Si dicho establecimiento, negocio o actividad se lleva a cabo en un sitio en particular, la ubicación, la dirección o de un vehículo particular, tal permiso no será transferible a cualquier otro sitio, ubicación, dirección o vehículo. (Ordenanza 1065, 1982). Los costos vigentes para Permisos de Sanidad se pueden encontrar en el siguiente enlace:  
<http://www.co.merced.ca.us/1740/Fee-Schedule>