***Asunción, de de***

**Señor**

**Abog. Mario Díaz Peña, Director**

**Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria Ministerio de Salud, Pública y Bienestar Social**

**Presente:**

Me dirijo a usted, mediante el presente instrumento, a fin de declarar fehacientemente, cuanto sigue:

MANIFIESTO que tengo pleno conocimiento de los requerimientos documentales y físico funcionales requeridos para la **HABILITACIÓN** de mi establecimiento bajo el RUBRO de: , RAZÓN SOCIAL: , RUC N° , sito en las calles: , de la ciudad de:

 Departamento:

Asumo la obligación de hacer seguimiento al expediente presentado ante la oficina de la *Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria*, hasta completar con todos los requerimientos exigidos para la obtención del **Certificado de Habilitación**.

Asimismo, declaro que he leído el contenido y comprendido los alcances de las disposiciones de la **Ley 4.934, de fecha 24 de junio del año 2013 “**DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO PARA LAS PERSONAS CON

DISCAPACIDAD”, especialmente lo señalado en el **Artículo 4**°, que reza: **“***Se garantiza a las personas con discapacidad el acceso al medio físico y la utilización de bienes y servicios de la sociedad, evitando y suprimiendo barreras que impidan o dificulten su normal desenvolvimiento e inclusión social.* ***En toda obra de sector público o privado que se destine a actividades que supongan el acceso del público, deberán preverse accesos, espacios de permanencia, salidas, medio de circulación, espacios de servicios y apoyos, información e instalaciones adecuadas para personas con discapacidad***. Igualmente, tengo pleno conocimiento de la GUIA BASICA DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FISICO PARA LAS PERSONAS CON

DISCAPACIDAD dispuesta por el *Instituto Nacional de Tecnología, Normalización y Metrología*.

Por tanto, me comprometo al cumplimiento de las disposiciones mencionadas precedentemente.

Firmo de conformidad:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Representante:** | **Representante:** | **Responsable Técnico:** |
|  |  |  |