

Solicitud de Habilitación

Ley 9847 - Dcto 1453 y modificaciones
 (Debe ser cumplimentado en letra de imprenta)

1) Denominación Consultorio Centro Servicio Médico Permanente
 Instituto Otros (especificación).....

 (marcar con X el casillero que corresponda)

Identificación:.....

2) Domicilio: Calle _____ N° _____ Tel.: _____
 Departamento _____
 Localidad _____ C.P. _____

3) Especialidad a la que se dedicará _____

4) CONSULTORIOS
 Cantidad Total: _____

Tipo	Cantidad	Unipersonal	Compartido (más de un prof.)
Médico			
Odontológicos			
Fonoaudiológicos			
Radiológicos			
Trat. Radiante			
Podológicos			
Kinesiológicos			
Bioquímicos			
Psicológicos			
Psicopedagógicos			
Enfermerías			
Obstétricos			
Diálisis N° de Unidades			
Emergencias N° de Unid. Móv.			
Otros (especificar)			

5) Nombre del o de los propietarios (si fuese sociedad se acompañará copia del contrato o estatuto): _____

6) Nombre del Director y demás profesionales: permanentes, periódicos y a demanda: _____

7) Se adjunta:

- Croquis del consultorio a escala y acotado, indicando las instalaciones sanitarias, eléctricas, de gas, etc. Deberá constar el N° de plano del edificio, aprobado por autoridad competente, el que podrá ser exigido en caso de necesidad.

- Certificado de matriculación y habilitación en el Colegio Profesional respectivo del Director y demás profesionales.

- Copia de reglamento interno que normalice la coordinación de los estamentos entre sí del establecimiento y copia de la estructura funcional.

8) Los datos contenidos en la presente solicitud tienen carácter de DECLARACIÓN JURADA, haciéndose responsable de los mismos, el Director Médico de la Institución, quien firma al pie tomando conocimiento de las exigencias establecidas para la Habilitación y Fiscalización de los establecimientos de salud de la Provincia de Santa Fe - Ley 9847 y 10169 y sus decretos reglamentarios.

- Ampliación o aclaración de cualquiera de los rubros precedentes especificando correctamente

PROFESIONAL	CATEGORÍA	ESPECIALIDAD

FECHA: _____

Firma del Director

Se inicia trámite simultáneo de inscripción ante Colegio de _____ para la habilitación de Consultorios _____ cuya fiscalización corresponde al o a los citados organismos volviendo a firmar el Director responsable.

Firma del Profesional

Firma del Director