

Colegio Profesional _____

N° de trámite _____

Año _____

SOLICITUD DE HABILITACIÓN

Ley 9847- Decreto 6030/91

- 1- Categoría ___ Consultorio ___ Centro ___ Instituto
 ___ Sanatorio ___ Clínica ___ Otro

- 2- Identificación/ Nombre de Fantasía:

.....

- 3- Domicilio

Calle:N°.....

Departamento:.....

Localidad:CP:

Teléfono:

- 4- Especialidad a la que se dedicará:

.....

.....

- 5- Consultorios

TIPO	Consultorios	Boxes	Espacio para Rehabilitación	Gimnasio
Médico				
Kinesiológico				
Otros				

6- Nombre del o los propietarios (en caso de sociedad debe acompañarse esta solicitud con copia del contrato o estatuto)

.....

7- Nombre del director y demás profesionales permanentes, periódicos y a demanda:

.....

.....

8- Junto a esta solicitud se adjunta:

- a. Croquis del consultorio a escala y acotado, indicando instalaciones sanitarias, eléctricas, de gas, etc. El plano deberá ser un **registro fiel del lugar**, en lo posible realizado en AutoCAD o similar, **NO** a mano alzada, en formato pdf, claro, nítido, **NO FOTO**.
- b. Cuando el establecimiento estuviese habilitado previamente por otro colegio profesional del Arte de Curar, adjuntar Certificado de matriculación y habilitaciones en el Colegio profesional respectivo del director y demás profesionales.
- c. En caso de tratarse de renovación de habilitación (por 2da vez o más) deberá adjuntar fotocopia en la habilitación anterior.
- d. DDJJ seguridad eléctrica y Residuos patológicos.
- e. Recuerde que si solicita la habilitación de consultorio en un edificio inmueble o institución en la que funcionan otros rubros, deberá adjuntar **HABILITACIÓN MUNICIPAL** correspondiente del rubro precedente. Por ejemplo: centro de estética, gimnasio, centro comercial, etc.

IMPORTANTE: Recuerde que para solicitar la habilitación de un consultorio, debetener la cuota de matriculación al día.

Firma y sello de los Kinesiólogos

.....

.....

Firma y Sello del Director Kinesico

.....

.....

