

Colegio de Kinesiólogos, Fisioterapeutas y Terapistas Físicos
de la Pcia. de Santa Fe 2º Circunscripción. Ley 3950 y todas sus modificaciones
Tel.: 48111156 / Tel/Fax: 4827012
www.colegiokinesiologos.com.ar
colegio@colegiokinesiologos.com
Ocampo 560 – 2000 Rosario

**SECRETARÍA DE FACTURACIÓN
PERMANENTE (SE.FA.PE)**
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

El / la que suscribe _____,
matrícula profesional Nro. _____, solicita la inscripción en el
PADRON DE PRESTADORES DE LA **SE.FA.PE.** del Colegio de Kinesiólogos,
Fisioterapeutas y Terapistas Físicos de la Provincia de Santa Fe, 2da.
Circunscripción, delegando en la **SE.FA.PE** la representación ante las unidades
contractuales del sistema y en especial la delegación expresa de las facultades
de percibir en mi nombre los honorarios devengados que me correspondieran
por mi actuación dentro del sistema y por los medios que procedan.

Manifiesto expresamente conocer y aceptar en todos sus términos la
reglamentación del sistema **SE.FA.PE** adhiriéndome en este acto al PADRÓN
DE PRESTADORES.

Comunico a continuación los lugares y horarios de atención profesional:

Lugar y Fecha

Firma y Aclaración