



EMPADRONAMIENTO DE INSTITUTO RADIOLOGICO

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

DATOS DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL INSTITUTO

Apellido y Nombre: Matrícula Provincial:

Tipo y Número de Documento:

Domicilio del Instituto: Localidad: C.P.:

Tel: e-mail:

Fecha de Adhesión al IOMA: / /

CUIT Nº: Monotributo Resp. Inscripto

Observaciones:

.....
Firma del Profesional

.....
Sello

DATOS DEL PLANTEL PROFESIONAL

1. Apellido y Nombre: Matrícula Provincial:

Tipo y Número de Documento:

Fecha de Adhesión al IOMA: / /

CUIT Nº: Monotributo Resp. Inscripto

Presenta póliza de Seguro MP: SI NO

2. Apellido y Nombre: Matrícula Provincial:

Tipo y Número de Documento:

Fecha de Adhesión al IOMA: / /

CUIT Nº: Monotributo Resp. Inscripto

Presenta póliza de Seguro MP: SI NO

3. Apellido y Nombre: Matrícula Provincial:

Tipo y Número de Documento:

Fecha de Adhesión al IOMA: / /

CUIT Nº: Monotributo Resp. Inscripto

Presenta póliza de Seguro MP: SI NO

4. Apellido y Nombre: Matrícula Provincial:

Tipo y Número de Documento:

Fecha de Adhesión al IOMA: / /

CUIT Nº: Monotributo Resp. Inscripto

Presenta póliza de Seguro MP: SI NO

DOCUMENTACION A PRESENTAR POR EL TITULAR

- Certificado de Habilitación del Instituto expedido por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Area de Radiofísica Sanitaria)
- Autorización individual del Ministerio de Salud de la Nación para el responsable del uso, acorde lo normado por los Art. 17 y 34 del Decreto 6320/68, reglamentario de la Ley 17557 y al Decreto Provincial 1791/81.
- Fotocopia del convenio de recolección de residuos patogénicos
- Fotocopia de la póliza de seguro de mala praxis.
- Listado del plantel profesional detallando:

Apellido y nombre,

Nº de Matrícula Provincial,

Nº de Socio de SOLP con alta como prestador de IOMA

NORMAS GENERALES:

1. **El cobro de la facturación** será individual, pudiendo retirarla el profesional o acreditarse sólo en su cuenta.
2. **Los débitos y/o acreditaciones** se aplicarán únicamente al prestador
3. **En caso de baja de un prestador** deberá informarse a SOLP el motivo por el cual se registró la misma.
4. **La baja de un prestador NO IMPLICA** el alta de otro profesional en forma automática