



HABILITACION DE GABINETE DE ENFERMERIA

Es el trámite por el cual se habilita Gabinetes para el ejercicio de la profesión de Enfermería con domicilio legal en la provincia de Misiones.

Que documentos se debe presentar. Requisitos.

Documentación a presentar:

1. Nota solicitando la habilitación del Gabinete con los datos personales del/de los solicitante/s con firmas autenticadas, junto con la correspondiente constancia de matrícula profesional, fotocopia de comprobante de pago de la cuota societaria y CUIT/CUIL (fotocopia de ultima factura de pago o declaración).
En caso de ser una razón social, adjuntar copia autenticada del estatuto de la sociedad.
2. Si el local es cedido adjuntar el comodato original y agregarlo a la copia del titulo de propiedad del inmueble.
3. Plano o croquis en escala del lugar, indicando los destinos y sus medidas respectivas, expresadas en metros lineales y cuadrados, indicando:
 - Gabinete: 7,5m².
 - Sala de espera: 9 mts²
4. Copia de la habilitación municipal (si el local es a la calle).
5. Si hay mas de un profesional, presentar igual documentación que el titular, con todos los datos personales (numero de DNI, matrícula, domicilio, teléfono, CUIT/CUIL (fotocopia de ultima factura de pago o declaración) y certificado de vacunación de hepatitis B del/los profesionales (ley 24.151).
6. Listado del equipamiento.
7. Sistema de registro y documentación que utilizara.
8. Adjuntar contrato con empresa de residuos biopatogénicos, de no producirlos presentar una nota con carácter de declaración jurada firmada por el titular del consultorio.

NOTA 1: LAS FIRMAS/ COPIAS DEBERAN SER AUTENTICADAS ANTE BANCO DONDE TENGA CUENTA, POLICIA O ESCRIBANO PUBLICO.

NOTA 2: NO SE INICIARAN TRAMITES QUE NO INCLUYAN LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS. SERA CAUSAL DE SUSPENSION Y/O DENEGATORIA DEL TRAMITE LA OMISION, NO CUMPLIMIENTO O FALSEDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS.

Como se hace:

1. Presentación de la documentación en la oficina del Colegio de Profesionales de Enfermería de la Provincia de Misiones, sito en Calle Rioja 2291, oficina número 2 de la Ciudad de Posadas, Misiones en el horario de 09 a 12 hs.



Colegio de Profesionales de Enfermería

Provincia de Misiones

2. Se eleva a la Comisión Directiva para su consideración. Allí se verifica que la documentación sea la correcta y este completa, de ser así, se entrega el aviso de pago para continuar el trámite.

Si la documentación no fuese la adecuada, deberá presentarse nuevamente.

LA CONSTANCIA DE TRAMITE INICIADO NO ES HABILITANTE PARA FUNCIONAR.

3. Realizado el pago, se anexa el comprobante al expediente y se notifica telefónicamente se acordara el día y la hora de la inspección del local y sus instalaciones para lo cual el interesado debe cumplimentar con todos los ítems requeridos.
4. El COLPEM lo notificará para el retiro de la disposición de habilitación en mesa de entrada.

Cuanto vale

El arancel de habilitación es de \$ 120,00 (pesos ciento veinte).

Quien puede /debe efectuarlo.

El titular del Gabinete o un tercero debidamente autorizado.

Cuando es necesario realizar el trámite.

Antes de comenzar a trabajar en un Gabinete

Que vigencia tiene el documento tramitado

Tres años.

Cuántas veces debería asistir al organismo para hacer el trámite

Debería asistir TRES veces.

1. Presentación de la documentación correcta y completa y retiro del comprobante del inicio de trámite.
2. Abono del arancel correspondiente
3. Retiro de la disposición de habilitación del gabinete.



Colegio de Profesionales de Enfermería
Provincia de Misiones

SOLICITUD DE HABILITACIÓN DEL CONSULTORIO DE ENFERMERIA

Posadas,dede

COMISION DIRECTIVA
COLEGIO DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA
PROVINCIA DE MISIONES

El/la que suscribe:

DNI N° CUIT/CUIL

Lic. en Enfermería Enfermero/a (marcar lo que corresponda) Matrícula.....

Domicilio particular: Calle N° ... Piso Dpto

Código Postal N° TEL

Se solicita la habilitación del **CONSULTORIO DE ENFERMERIA** sito en:

CalleN..... Piso Dpto.....

Código Postal N° Teléfono.....

Propiedad de

Bajo la TITULARIDAD DE

DNI N°

Observaciones:
.....
.....
.....

Declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados

Firma Autenticada del Profesional solicitante: Firma y Sello



SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EJERCER

Posadas,dede.....

COMISION DIRECTIVA
COLEGIO DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA
PROVINCIA DE MISIONES

El/la que suscribe:

DNI N° CUIT/CUIL

Lic. en Enfermería Enfermero/a (marcar lo que corresponda) Matrícula.....

Domicilio particular: Calle N° ... Piso Dpto

Código Postal N° TEL

Solicita autorización para ejercer en el consultorio de enfermería sito en:

Calle.....N..... Piso ... Dpto..... Teléfono 037.../.....

Localidad:..... de la provincia de Misiones, donde atenderé los días...
..... de a hs.

En el consultorio exhibiré titulo: Titulo originalFotocopia legalizada:

(marcar lo que corresponda)

TITULAR del consultorio es

Matricula N° N° de Disposición o trámite de Habilitación:

Domicilio de residencia: N°....., P.Dpto

CP..... Tel. particular N°

Saluda muy atentamente.

Firma y sello del titular

Firma y Sello del solicitante

Firma autenticada