



SOLICITUD DE HABILITACION DE UNIDADES ASISTENCIALES ODONTOLÓGICAS

Sr. Presidente del colegio de Odontología de la provincia de Buenos Aires Distrito IX:

De mi consideración:
 La/ El que suscribe Dra/ Dr.: _____

DNI: _____
 profesional odontóloga/o, Matrícula [] tiene el agrado de dirigirse a Ud. y por su intermedio al Consejo Directivo del Distrito IX, a fin de solicitarle:

- HABILITACION
 - REHABILITACION
- DE:
- CONSULTORIO
 - CENTRO ODONTOLOGICO
 - UNIDAD MOVIL
 - UNIDAD ASISTENCIAL ODONTOLOGICA PARA EL DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Sito en calle: _____	de la ciudad de: _____
Partido de: _____	Cod. Postal: _____ Tel.: _____

Manifestando que:
 MARCAR CON UNA X LO QUE CORRESPONDA

- ejerceré individualmente
- ejerceré con otras/os profesionales odontólogas/os
- que se trata de [] unidades asistenciales (cantidad)
- que poseo equipo de RAYOS X
- que No poseo equipo de RAYOS X
- que poseo habilitación de equipo de RAYOS X
- que No poseo habilitación de equipo de RAYOS X
- que poseo servicio contratado para el servicio de residuos patogénicos
- que No poseo servicio contratado para el servicio de residuos patogénicos
- que mi domicilio real es; _____

	Localidad
	Partido

OBSER VACIONES:

Dejo constancia que me hago responsable por esta habilitación de solicito, no sólo por mi actividad profesional personal, sino también por la de otras/os profesionales que se desempeñen en este consultorio, cuando ellas/os no reúnan todas las condiciones que la Ley 12.754 de Colegiación, sus modificatorias y el Reglamento respectivo requieran para el ejercicio profesional, pudiendo a tal efecto- el Colegio del Distrito IX- ejercer el contralor pertinente y aplicar las sanciones que por Ley correspondan, (de no encontrarse el presente consultorio en las condiciones que fija el Reglamento, La/ El Profesional, deberá solicitar una nueva habilitación, abonando nuevamente el importe.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL: _____ ACLARACION: _____	FECHA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> MATRICULA <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>
---	--



ANEXO I - VINCULACION CON OTROS PROFESIONALES

Nómina completa de profesionales que ejercen en la misma Unidad Asistencial.

Apellido y Nombre:		Matrícula:	
Días y horarios de atención:			
Domicilio particular:			
Código postal:		Localidad:	
Partido:		Tel.:	

Apellido y Nombre:		Matrícula:	
Días y horarios de atención:			
Domicilio particular:			
Código postal:		Localidad:	
Partido:		Tel.:	

Apellido y Nombre:		Matrícula:	
Días y horarios de atención:			
Domicilio particular:			
Código postal:		Localidad:	
Partido:		Tel.:	

Apellido y Nombre:		Matrícula:	
Días y horarios de atención:			
Domicilio particular:			
Código postal:		Localidad:	
Partido:		Tel.:	

OBSERVACIONES

Declaro bajo juramento conocer mi responsabilidad de que todas/os las/os Odontólogas/os que ejerzan en éste domicilio profesional deben estar debidamente matriculadas/os o registradas/os en éste Colegio de odontólogos, como así también cumplir con código de ética y el Reglamento de publicidad vigente.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:	FECHA
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ACLA RACION:	MATRICULA
	<input type="text"/>



ANEXO II - PLANO DE LA UNIDAD ASISTENCIAL

Espacio destinado a plano de la Unidad Asistencial. (consultorio, sala de espera, baño, etc.)
Consignar ingreso desde la vía pública, relación de la sala de espera; consultorios; baños;
aberturas; ventilación; etc.
(No se necesario colocar medidas).

OBSER VACIONES

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:	FECHA <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%; height: 20px;"></td><td style="width: 33%; height: 20px;"></td><td style="width: 33%; height: 20px;"></td></tr></table>			
ACLARACION:	MATRICULA <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>			