## HABILITACION DE CONSULTORIO

En cumplimiento de lo dispuesto por la ley 9847 – Decreto 1453/86 y modificatorias, por medio de la presente vengo a solicitar habilite el consultorio profesional sito en el siguiente domicilio:

calle…….de la ciudad de ……..……Provincia de Santa Fe.-

**DATOS DEL TITULAR**

APELLIDO Y NOMBRE:

MATRICULA –FOLIO-LIBRO:

DOMICILIO DE RESIDENCIA:

TEL/CEL. :

DESCRIPCION DEL CONSULTORIO: [1]

Sala de Espera: [2]

FECHA_ : …….

FIRMA del titular solicitante: …….

(Aclaración y sello profesional)

[1]LAS DIMENSIONES MINIMAS DEL LOCAL DESTINADO AL MISMO DEBERAN SER 9m2, DE SUPERFICIE CON UN LADO MINIMO DE 2,7 MTS.

[2] LA SALA DE ESPERA DEBERA TENER NO MENOS DE 9 M2, CON UN LADO MINIMO DE 3m2, PARA CADA LOCAL DESTINAOD A CONSULTRIO QUE SE AGREGUE.
TODA LA SALA DE ESPERA DEBERA CONTAR CON UN SERVICIO SANITARIO CON LAVATORIO E INODORO COMO MINIMO Y TENER ACCESO DIRECTO DESDE LA SALA DE ESPERA.