



REQUISITOS ADMISIÓN DE SOCIOS

RCMSOC 01-2

SOCIOS

Fotocopia Documento de Identidad.

*Convenio de Adhesión Voluntaria como prestador de DOS, completado con **TINTA AZUL**, firmado y sellado por el profesional y la Entidad Convenida (original y sin enmiendas) según Resolución nº 561-I-1996 por **triplicado**.

Especialidad: SI NO Motivo

Adhiere SI NO Motivo

*Fotocopia legalizada de título habilitante **e inscripción**.

*Fotocopia legalizada de título de especialidad (en caso que corresponda) **e inscripción**.

*Inscripción del título de grado y de posgrado en el Ministerio de Salud Pública de la provincia de San Juan o certificación emitida por entidad científica reconocida por el mismo.

*Habilitación del lugar en donde desempeña la actividad, emitida por Ministerio de Salud Pública.

*Seguro de Mala Praxis vigente. POLIZA COMPLETA (Ver monto mínimo vigente, s/especialidad)

*Constancia de Inscripción de A.F.I.P. y D.G.R.

1 foto carnet.

Contrato de Prestaciones (RCMSOC 08)

En caso de médicos especialistas en Diagnóstico por Imagen, detalle de equipamiento en caso de corresponder. Además de lo anteriormente solicitado, se deberá dar cumplimiento a lo establecido según normativa legal vigente para radiografías y ecografías.

Constancia de CBU emitida por la Entidad Financiera

Constancia de Inscripción en la Superintendencia de Servicios de Salud.

Certificado de Antecedentes que no exceda los 6 meses de antigüedad.

Formulario de Designación de Beneficiarios RCMSOC-15 (OPTATIVO - FASF)

* **Requerimiento de DOS**

.....