



# COLEGIO DE MEDICOS DE SANTA FE

PRIMERA CIRCUNSCRIPCION

## CAMBIO DE TITULARIDAD

A efectos solicitar **CAMBIO DE TITULARIDAD DEL/LOS ESTABLECIMIENTOS** habilitados por esta Institución, como lugar de trabajo de los profesionales y/o colaboradores debidamente autorizados, deberán presentar:

1)-Nota de Solicitud de Cambio de Titularidad del Establecimiento firmada por Profesional que se desvincula, y por el nuevo Profesional que asuma la Titularidad del mismo. -

2)- SOLICITUD DE HABILITACIÓN (formulario DAM 2) original, completo en todos sus ítems y firmado por el/los titulares responsables del Establecimiento. (Actualización del/los Director/es Médico/s del Establecimiento).

3)-Copia del Contrato Social o Estatuto (si fuera necesario).-

4)-Tasa: ([ver aranceles](#)).-