



COLEGIO DE MEDICOS DE SANTA FE

PRIMERA CIRCUNSCRIPCION

INCORPORACION PROFESIONAL

A efectos solicitar **INCORPORACION PROFESIONAL EN EL/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 **Incorporación Profesional**, firmada por Profesional Titular responsable, y por el/los nuevos Profesionales que van a desarrollar tareas medico/asistenciales en dicho Establecimiento.-

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

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