

Instructivo para la presentación de la documentación inherente a la  
habilitación de

**ESTABLECIMIENTO CON INTERNACION Y PRESTACION  
QUIRURGICA POLIVALENTE**

**1) NOTA DE SOLICITUD DE HABILITACIÓN:** Nota de solicitud de habilitación dirigida a la Dirección de Fiscalización Sanitaria, suscripta por el/la Secretario/a de Salud conjuntamente con quien ejercerá la Dirección de Salud del mismo, indicando nombre de fantasía, ubicación y modalidad pretendida (se adjunta modelo).

**2) PAGOS:** Comprobante de pago de dos módulos, en concepto de la habilitación del establecimiento e inscripción como Generador de Residuos Patogénicos

El **pago del arancel** deberá hacerse mediante **depósito bancario** en cualquier sucursal del **Banco Provincia** de Buenos Aires en la **cuenta 1696/2** –Sucursal 2000– de la Dirección de Fiscalización Sanitaria; o por medio de **Transferencia Bancaria en cajero automático**, al CBU 01409998 01200000169625 Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, CUIT 30-62698339-8.

**3) ACREDITACIÓN DE LA PROPIEDAD:** Título de propiedad, contrato de locación suscripto a favor del/a solicitante, o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con un plazo de vigencia no menor a tres (3) años.

**4) PLANO:** Plano actualizado con la distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la Autoridad Municipal o firmado por el Secretario/a de Salud.

**5) LISTADO DEL RRHH:** Listado completo del personal profesional colegiado y no colegiado discriminado por actividad a realizar.

**6) DIRECTOR/A TÉCNICO:** Nota de aceptación y designación del cargo con firma del Secretario/a de Salud y del Director/a designado. O en caso de poseer, enviar Acto Administrativo de designación en el cargo (se adjunta modelo).

**7) DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DEL/A DIRECTOR/A TÉCNICO:** DNI y Certificado Ético Profesional original y actual, emitido por Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, del distrito correspondiente.

**8) DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DEL RECURSO HUMANO PROFESIONAL COLEGIADO:** DNI y Certificado Ético Profesional original y actual.

**9) DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DEL RECURSO HUMANO PROFESIONAL NO COLEGIADO:** DNI y Matrícula Provincial del Registro Único de Profesiones (RUP) vigente, emitida por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

**10) LISTADO DE JEFES DE SERVICIOS:** Listado de servicios con que cuenta el establecimiento, detallado nombre y apellido del Jefe de cada uno de ellos.

**11) JEFES DE SERVICIO:** Nota de designación y aceptación del cargo con firma

del Secretario/a de Salud y del responsable del servicio designado/a.

En el caso que algún servicio se encuentre tercerizado debe enviar un convenio celebrado entre la firma propietaria del establecimiento (la municipalidad) y la firma propietaria del servicio. En el caso que la propietaria sea una sociedad enviar Contrato Social autenticado e inscripto en el registro respectivo y constancia de inscripción en AFIP.

**12) DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DE LOS/LAS JEFES DE SERVICIO:** DNI y certificado Ético Profesional original y actual, emitido por Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, del distrito correspondiente.

**13) CONSTANCIA DE HABILITACIÓN:** Constancia de Habilitación vigente de los equipos Generadores de Rayos x. Debe comunicarse a [radiofisicams@gmail.com](mailto:radiofisicams@gmail.com).

En el caso que se encuentre en trámite, debe enviarse la nota de solicitud de habilitación de los equipos remitida al Área de Radiofísica.

**14) CONVENIO CON HEMOCENTRO:** Convenio con Hemocentro.

**15) PLAN DE EVACUACIÓN E INFORME FINAL:** Plan de evacuación y certificado final de obra antisiniestral, emitido por autoridad competente pública o privada.

**16) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL:** Póliza de Responsabilidad Civil vigente.

**17) INSCRIPCIÓN COMO GENERADOR DE RESIDUOS PATOGENICOS:**

a) Contrato con Empresa de Tratamiento de Residuos Patogénicos.

b) Completar Declaración Jurada, la cual deberá estar firmada por el Secretario/a de Salud (cuya copia se adjunta).

En el caso que se encuentre inscripto y no se pretenda cambiar el responsable, debe enviarse el Certificado de Inscripción como Generador de Residuos Patogénicos, el Contrato con la Empresa de Tratamiento y **no** debe abonar.

La documentación debe ser presentada a través de la PLATAFORMA DE TRÁMITES DE FISCALIZACIÓN SANITARIA, a la cual se ingresa por la página web del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (<https://www.gba.gov.ar/saludprovincia>).