

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA ASOCIARSE AL COL

- 1 FOMULARIO DE SOLICITUD (*SOLICITARLO EN EL COL*)
- 2 UNA FOTO 4 X 4
- 3 UNA FOTOCOPIA DE LA CONSTANCIA DE OPCION (AFIP)
- 4 UNA FOTOCOPIA DE INGRESOS BRUTOS (*FORMULARIO R-444N*)
- 5 UNA FOTOCOPIA DE LA HABILITACION
(**En el caso de tener mas de un consultorio, una de cada consultorio**)
- 6 UNA FOTOCOPIA DEL TITULO
- 7 UN CERTIFICADO DE ETICA PROFESIONAL (Solicitar en el Colegio de Odontologos)
- 8 UNA FOTOCOPIA DEL DNI (PRIMERA Y SEGUNDA HOJA)
- 9 UNA FOTOCOPIA DE LA MATRICULA PROVINCIAL
- 10 UNA FOTOCOPIA DE LA MATRICULA NACIONAL
- 11 SELLO
- 12 UNA FOTOCOPIA DE LA POLIZA DEL SEGURO DE MALAPRAXIS
- 13 UNA FOTOCOPIA DEL ULTIMO PAGO DEL SEGURO DE MALAPRAXIS
- 14 NUMERO DE INSCRIPCION DEL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES
(INOS-ANSAL SUPERINTENDENCIA DEL SEGURO DE SALUD)

*CONSULTAS TELEFONICAS AL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES:
DIAS MARTES Y JUEVES DE: 10.00 hs. a 13.00 hs. y de 13.30 hs. a 15 hs.
TELEFONO: 4 - 344 - 2800, Internos 2863 y 2933
PAGINA WEB: www.sssalud.gov.ar*

