

**AL SR. PRESIDENTE DEL
COLEGIO MÉDICO DE TUCUMÁN
PRESENTE**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., y por su digno intermedio a la Honorable Comisión Directiva del Colegio Médico de Tucumán, con el objeto de solicitar mi **Ingreso como Socio Activo** de esa Institución, comprometiéndome a respetar plenamente los Estatutos Sociales de la misma.

Saludo a Ud., muy atentamente.

.....
Firma y Sello

Nombre y Apellido		
Matrícula Profesional N°		
DNI N°	Fecha de Nacim.	País de Nacim.
Domicilio particular		
CP	Localidad	
Teléfono Celular		Teléfono Particular
Domicilio Profesional		
CP	Localidad	
Teléfono Profesional		E-mail
Universidad de egreso		Fecha de Egreso Univ.
Especialidad/es en la/s que desea inscribirse en Guía Médica (Debe adjuntar Certificados)		

FECHA ENTREVISTA	FIRMA DIRECTIVO ENTREVISTÁ

Docs. Adjuntos:

SI / NO	
	Título Profesional Médico (Copia Legalizada ambas caras) (*)
	Constancia de Inscripción de la Matrícula Profesional de la Provincia (Original)
	Aval de dos socios de Colegio Médico de Tucumán (Original)
	Currículum Vitae Postgrado (Original)
	Certificados más relevantes del Currículum Vitae Posgrado (Copia Legalizada ambas caras) (*)
	Certificado de residencia en caso de ser extranjero (Original)
	Copia ambas caras del D.N.I.
	Título de Especialista otorgado por el CCREM (Copia legalizada ambas caras) (*)
	Constancia de Afiliación a la Caja de Jubilaciones – CAPSMI (Original)

(*)
Solamente se admiten copias legalizadas por el Organismo emisor o por Escribano

Notas: A) El profesional ingresante que desee ser prestador de la Obra Social Subsidio de Salud, **podrá atender** los pacientes de dicha Obra Social:
 1) **Si cumplimenta su documentación de ingreso entre el 1° y el 18 del mes:** El 1° día del mes siguiente a su ingreso.
 2) **Si cumplimenta su documentación de ingreso entre el 19 y el 30/31 del mes:** El 1° día del segundo mes siguiente a su ingreso.
 B) Por disposición vigente a nivel Nacional se debe dar cumplimiento a la presentación del SEGURO DE MALA PRAXIS, por lo que **deberá adjuntar mensualmente con la facturación**, copia del recibo de pago del mes (en caso de realizar el pago por débito con tarjeta, constancia emitida por la Compañía de Seguros), **caso contrario se rechazará la facturación.**