Requisitos SPEMM (Habilitación)

1) Solicitud de Habilitación dirigida a la Dirección de Fiscalización Sanitaria, suscripta por el propietario del establecimiento indicando **nombre de fantasía** que tendrá el establecimiento y modalidad pretendida (SISTEMA MÓVIL PRIVADO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS (SPEMM)) firmada por la propiedad.
2) Fotocopia autenticada del título de propiedad o contrato de locación suscripto a favor del solicitante (**si es una razón social debe ser a nombre de la misma**), o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con un plazo de vigencia no menor a tres (3) años **con firmas certificadas ante escribano/a público/a**.
3) Contrato social autenticado e inscripto en el registro respectivo y constancia de inscripción en AFIP (**si es una persona jurídica**). Si la propiedad es de una **Persona Física** deben remitir DNI y Constancia de CUIT.
4) Copia del plano del establecimiento actualizado con la real distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la Autoridad Municipal.
5) Memoria descriptiva de las prácticas y servicios que prestara el establecimiento.
6) Póliza de Responsabilidad Civil vigente
7) Listado actualizado de todo el personal (médicos, enfermeros y chóferes)

- **Director/a Médico/a**: nota de aceptación como director médico con firma certificada en original, Fotocopia de DNI además de Certificado Ético Profesional Original Actualizado
- **Del Recurso humano profesional (médicos)**: fotocopias de DNI además del Certificado Ético Profesional Original Actualizado y Copia de los Certificados de cursos de Emergentología de adultos y pediátrica y/o Emergencia Pre-hospitalaria y Soporte Avanzado de Vida en Trauma (ATLS) o en Cardiología (ACLS) de todo el personal médico (Artículo 23 inciso “e” punto b) reconocidos por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud de la Nación, el Colegio de

Médicos de la provincia de Buenos Aires o Sociedad Científica Nacional o Internacional reconocida.

- **Del Personal de Enfermería** fotocopia de DNI y Matricula Provincial (RUP) actualizado además de copia de los Certificado de Curso de RCP básico
- **De los chóferes**: Fotocopia de Licencia de Conducir y copia de los Certificado de Curso de RCP básico

8) Plan de evacuación e informe final, emitido por autoridad competente pública o privada.
9) **De todos los móviles**: deben enviar copia de Título de Propiedad, Pólizas de Seguro vigentes, así como VTV (si correspondiera).
10) Inscripción como Generador de Residuos Patogénicos:
    - Copia del Contrato con Empresa de Tratamiento de Residuos Patogénicos.
    - declaración jurada de residuos patogénicos completa (se adjunta)
11) Acreditar línea telefónica y mail de contacto.
12) Copia de Habilitación/radicación Municipal
13) Abonar la suma equivalente a 8 módulos, más un % por distancia (varía según donde se habilita) y la tasa administrativa correspondiente en concepto de habilitación y 2 módulos más la tasa administrativa correspondiente por inscripción como generadores de residuos patogénicos efectuada en cualquier sucursal del Banco Provincia de Buenos Aires. depositados en la cuenta 1696/2 sucursal 2000 del Banco Provincia de Buenos Aires. **Los pagos también pueden hacerse por transferencia bancaria al CBU 0140999801200000169625 Ministerio de Salud de la Provincia de Bs As, CUIT 30-62698339-8.**

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.gob.ar/saludprovincia).

Requisitos para funcionamiento: cumplir con los artículos 3, 4, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41 y 42 del anexo único de la Resolución 2519/15.