Requisitos Hospital/Clínica/Sanatorio de Salud General con Servicio de Salud Mental: RESO-2021-4750-GDEBA-MSALGP (Punto C.11)

En el caso que el servicio sea tercerizado deberá presentar:

1. **Solicitud de Habilitación** dirigida al Director/a de Fiscalización Sanitaria, suscripta por el/la propietario/a y el/la propietario/a del establecimiento.

2. **Comprobante de pagos:** 4 módulos, más tasa administrativa de ARBA, se deberá adicionar el monto correspondiente a distancia, según detalle:

   De 50 a 100 km (10% de los módulos abonados)
   De 101 a 200 km (20% de los módulos abonados)
   De 201 a 300 km (30% de los módulos abonados)
   De 301 a 500 km (40% de los módulos abonados)
   De 500 km en adelante (50% de los módulos abonados)

   El **pago del arancel** correspondiente a cada trámite, más el incremento por distancia en los casos que se indique, 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. **Convenio de prestación de servicio entre ambas partes c**on firmas certificadas ante escribano público.

4. De la propiedad del servicio se requiere: **Contrato social autenticado e inscripto en el registro respectivo y constancia de inscripción en AFIP** (si es una persona jurídica). Si es la propiedad es de una Persona Física deben remitir **DNI y Constancia de CUIT.**

5. **Croquis** del servicio con distribución medidas y denominación de los ambientes que lo componen.

6. **Listado de RRHH. Listado de personal profesional**:

   Jefe de Servicio: Nota de aceptación de cargo con firma certificada, fotocopia de DNI, Título, certificado de ética original y actualizado y especialidad específica en Salud Mental.
   De los/las profesionales colegiados/das deberán enviar DNI y certificado ético original y actualizado.

De los/las profesionales matriculados/das en el ministerio de salud: matricula provincial actualizada (RUP).

<u>En el caso que el servicio sea de la misma razón social del establecimiento donde está integrado:</u>

1. **Solicitud de Habilitación** dirigida al Director/a de Fiscalización Sanitaria, suscripta por el/la propietario/a y el/la propietario/a del establecimiento.

2. **Comprobante de pagos:** 4 módulos, más tasa administrativa de ARBA, se deberá adicionar el monto correspondiente a distancia, según detalle:

   De 50 a 100 km (10% de los módulos abonados)
   De 101 a 200 km (20% de los módulos abonados)
   De 201 a 300 km (30% de los módulos abonados)
   De 301 a 500 km (40% de los módulos abonados)
   De 500 km en adelante (50% de los módulos abonados)

   El **pago del arancel** correspondiente a cada trámite, más el incremento por distancia en los casos que se indique, 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. **Listado de RRHH. Listado de personal profesional**:

   Jefe de Servicio: Nota de aceptación de cargo con firma certificada, fotocopia de DNI, Título, certificado de ética original y actualizado y especialidad específica en Salud Mental.
   De los/las profesionales colegiados/das deberán enviar DNI y certificado ético original y actualizado.
   De los/las profesionales matriculados/das en el ministerio de salud: matricula provincial actualizada (RUP).