

NOTA AVAL INSTITUCIONAL

Adjuntar los avales institucionales firmados por las máximas autoridades de las instituciones.¹

El/La que suscribe,, en mi cargo de
del área del organismo
o institución solicito el alta/baja/modificación
del Establecimiento de Salud
a la Dirección de Información en Salud.

Acompaño tal solicitud con la firma de la máxima autoridad del área de acuerdo a los
requisitos vigentes.

Firma y aclaración máxima autoridad del área u organismo ²

Lugar y fecha:.....

¹ La solicitud de Alta/Baja/Modificación de Establecimientos de Salud a la Dirección de Información en Salud deberá estar acompañada de la siguiente nota de aval para poder ser admitida.

² Cuando el/la solicitante pertenezca a un establecimiento del subsector privado, deberá firmar la nota aval el/la director/a Médico/a. En cuanto a los establecimientos de salud públicos, en caso de ser de dependencia municipal, la nota aval deberá estar firmada por el/a Secretario/a de Salud o el Intendente del municipio; para los establecimientos de dependencia provincial, la misma deberá estar firmada por el/la Director/a Ejecutivo/a del mismo.