

Ficha: REGISTRO de PROFESIONALES
Fecha: / /

Apellido y Nombres		
Profesión		
Especialidad		
Documento – Tipo y N°		Fecha Nac.: / /
Matricula N°	Provincial:	Nacional:
Reg. Nac. de Prestadores N°	Adjuntar Inscripción – Exceptuados: DIETISTAS, OBSTETRAS, PSICOPEDAGOGOS, OPTICOS, TECNICOS RADIOLOGOS, TERAPISTAS OCUPACIONALES, SERVICIOS AMBULATORIOS	
Datos Consultorio	Dirección	
	Localidad	
	Teléfono	
	E-Mail	
	Habilitación	Municipal: Pcial:
Datos Particulares	Dirección	
	Localidad	
	Teléfono	
	Celular	
	E-Mail	
CUIT NRO.		
Seguro Resp. Civil	Adjuntar copia póliza y último pago	
GRUPO OSDE	OSDE BINARIO <input type="radio"/> Nro. Socio:	
	BINARIA SEGURO DE VIDA <input type="radio"/>	
	BINARIA SEGURO DE RETIRO <input type="radio"/>	
Firma y Sello Profesional		

NOTA: La presente ficha deberá ser completada y adjuntada por el profesional al momento de presentar su CV a OSDE. **IMPORTANTE:** en profesionales incorporados se deberá adjuntar a contrato SOLICITUD de ACREDITACIÓN en CUENTA (DATANET) cuando corresponda.