

Requisitos de Colegiación

Se deberá presentar la siguiente documentación:

1. Declaración Jurada. (Ver anexo)
2. Título certificado por el Ministerio de Educación y Ministerio del Interior (fotocopia certificada ante escribano público, juez de paz o traer original + fotocopia simple)
3. Fotocopia DNI
4. 3 Fotos carnet
5. Constancia de CUIL/CUIT
6. Currículum vitae actualizado
7. Matrícula Provincial Río Negro (fotocopia certificada ante escribano público, juez de paz o traer original + fotocopia simple).
8. Certificado de Ética emitido por Salud Pública de Río Negro. En caso de encontrarse colegiado en otra provincia, deberá presentar certificado emitido por ese ente.
9. En caso de trabajar en relación de dependencia, presentar alguna certificación que avale dicha vinculación laboral, detallando el cargo que desempeña.
10. Abonar el importe correspondiente al trámite de Colegiación a través de depósito o transferencia bancaria. Profesionales con menos de 3 años de recibidos: Pesos tres mil seiscientos (\$3600). Profesionales con más de 3 años de recibido: Pesos cuatro mil ochocientos (\$4800).
11. Posterior al mes de la colegiación, se deberá abonar mensualmente la cuota social de acuerdo a los valores estipulados por la Comisión Directiva, de pesos seiscientos (\$600), a través de depósito o transferencia bancaria.

Los colegas que en el futuro tengan interés de facturar con obras sociales a través del Colegio, deberán presentar a su vez la siguiente documentación:

12. Constancia de inscripción a AFIP
13. Constancia de inscripción a Ingresos Brutos, DGR
14. Constancia de inscripción en Superintendencia Salud Nación (www.sssalud.gov.ar)
15. Seguro de Mala Práxis.
16. Copia de Habilitación de Consultorio. En caso de tratarse de un consultorio cuya habilitación figure a nombre de otro profesional o institución, autorización para prestar servicio extendida por el titular.

Datos para el Depósito o Transferencia bancaria:

BANCO PATAGONIA

CUENTA CORRIENTE EN PESOS

C.C.: \$ 220-220035498-0

CBU: 0340220900220035498009

CUIT: 30-71433506-1

El pago se acreditará enviando comprobante de la operación (escaneado o fotografiado), indicando datos personales y especificación de lo abonado, a la siguiente dirección de correo electrónica: contabilidad.cpave@gmail.com