

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

<b>N° ORDEN DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>71</b>
<b>DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>Constancia para Campañas de Salud (<i>Comunicación antes de 30 días de iniciada la campaña de salud</i>).</b>
<b>REQUISITOS A PRESENTAR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud dirigida al Director General de la Dirección Regional de Salud San Martín, con atención a la Dirección Ejecutiva de Regulación y Fiscalización Sectorial en Salud, con carácter de Declaración Jurada suscrita por el representante legal/Director Médico de la Campaña de Salud.</li> <li>2. Nombre o razón social, domicilio y copia de RUC de la persona natural o jurídica.</li> <li>3. Nombre y Dirección de la Campaña de Salud y su Croquis de ubicación.</li> <li>4. Nombre, Número de Colegiatura profesional y de especialidad según corresponda, del director médico o responsable de la atención de salud.</li> <li>5. Número de ambientes y los servicios a ofertar en la Campaña Médica.</li> <li>6. Cartera de Servicios que se va a prestar.</li> <li>7. Grupo objetivo.</li> <li>8. Relación de Equipamiento Biomédico, Mobiliario.</li> <li>9. Nómina de profesionales de la salud (copia del título profesional, Título de Especialidad, Diploma de colegiatura y habilidad profesional vigente según corresponda)</li> <li>10. Cronograma de Campaña de Salud (Fechas, horario de atención.)</li> <li>11. Boleta Original de Depósito en el Banco de la Nación al N° de cuenta 0-531-012593</li> </ol>
<b>OFICINA QUE REALIZA EL TRÁMITE</b>	<p><b>CIUDAD:</b> MOYOBAMBA Dirección Regional de Salud de San Martín - DIREFISSA</p> <p><b>HORARIO DE ATENCIÓN :</b> 07:30 – 15:30 HRS <b>DIRECCIÓN :</b> AV. GRAU S/N CDRA 1 ( EX – PRONNA) <b>TELÉFONO :</b> 042-563113 ANEXO: 110</p>
<b>DERECHO DE TRAMITACIÓN S/.</b>	<b>S/. 194.30</b>