Santa Fe, …….. de …….. de …….-

Sres. Comisión de Auditoria

Sub-Comisión de Auditoria Externa

Colegio de Profesionales en Enfermería de Santa Fe

De mi mayor consideración, me dirijo a Uds. a fin de solicitar **FORMULARIO PARA LA HABILITACION DE UN CONSULTORIO DE ENFERMERIA SIN INTERNACION.** El mismo funciona/ra en: (1) ..... y estará a cargo de (2) ……M.P. N° (3)……

Desde ya, muchas gracias.

Firma:

Apellido y nombre:

Tipo y N° de documento:

1) Domicilio donde funciona/ra el consultorio.
2) Nombre y apellido de enfermero/a a cargo del mismo.
3) N° de Matricula o Registro, según corresponda.