

**COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA**  
**DECRETO LEY N° 327/63**

**DECLARACIÓN JURADA PARA HABILITACIÓN DE LOCAL PROFESIONAL**

**I.** El que suscribe Dr./Dra.: \_\_\_\_\_ M.P.N° \_\_\_\_\_

Solicita a la Honorable Mesa Directiva del Colegio de Médicos de Salta AUTORIZACIÓN para el funcionamiento del Consultorio Particular sito en calle: \_\_\_\_\_  
Loc. \_\_\_\_\_ Tel. N° \_\_\_\_\_

En virtud de reunir las condiciones establecidas por las reglamentaciones vigentes, las cuales declaro conocer (Decreto Ley N° 327/63. Decreto N° 8984/65 (Código de Ética Médica). Reglamento de Publicidad y Anuncios Médicos). Dejo constancia que me obligo personalmente a mantener en plena vigencia dichas condiciones como así adecuarlas a las nuevas normas que tanto el Colegio de Médicos como el Poder Público dictare.-  
DECLARO bajo juramento que lo expuesto se ajusta totalmente a la verdad.-

**II.** El Dr./Dra.: \_\_\_\_\_ M.P.N° \_\_\_\_\_

En conocimiento de lo expresado precedentemente por el Dr./Dra.: \_\_\_\_\_  
DECLARA bajo juramento que ello se ajusta totalmente a la verdad, por haber conocido personalmente el solar cuya habilitación se solicita y conocer la reglamentación vigente, respecto al funcionamiento del mismo.-

**SALTA,**     /     /     .-

-

-

**III.** A mérito de la Declaración Jurada presentada por el Dr./Dra.: \_\_\_\_\_

La Mesa Directiva en reunión de fecha \_\_\_\_\_ Reg. N° \_\_\_\_\_ Acta N° \_\_\_\_\_

AUTORIZA el funcionamiento del Consultorio Particular ubicado en calle: \_\_\_\_\_

en base a que las citadas declaraciones suplen provisoriamente la verificación in-situ sin perjuicio de efectuar la misma conforme las circunstancias lo aconsejen.-

-

-

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_