



CÍRCULO ODONTOLÓGICO SANTIAGUEÑO
SOLICITUD DE INGRESO

Me dirijo a la Comisión Directiva con el objeto de solicitar mi ingreso como socio del Círculo Odontológico Santiaguense, obligándome a cumplir las disposiciones de los Estatutos, Reglamentos y Resoluciones de los órganos de la Institución.

DATOS PERSONALES

. APELLIDO Y NOMBRES:

. FECHA DE NACIMIENTO:

. TIPO Y NRO. DE DOCUMENTO:

. NACIONALIDAD:

. DOMICILIO PARTICULAR:

. CÓDIGO POSTAL:

. LOCALIDAD:

. DEPARTAMENTO:

. TELÉFONO PARTICULAR:

. CELULAR:

. CORREO ELECTRÓNICO:

DATOS PROFESIONALES

. C.U.I.T Nº

. MATRICULA Nº

. DOMICILIO LABORAL PRINCIPAL:

. COMPARTIDO CON: Dr. /Dra.

. LOCALIDAD:

. DEPARTAMENTO:

. CÓDIGO POSTAL:

. TELÉFONO LABORAL:

. DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN:

. DOMICILIO LABORAL SECUNDARIO:

. ESPECIALIDAD/ES:

. SITUACIÓN FRENTE AL I.V.A: Responsable inscripto Monotributista No inscripto o No alcanzado Exento

. SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD | REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES: Si No Nº de Prestador:

Fecha de vencimiento:



CÍRCULO ODONTOLÓGICO SANTIAGUENSE
SOLICITUD DE INGRESO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS

Estas opciones forman parte de los servicios que el C.O.S. le brinda como socio y que, a su vez, se le debitan de su liquidación mensual. Por favor, indique con una cruz la opción deseada en caso de querer adherirse al mismo.

SEGURO DE MALA PRAXIS - SANCOR Seguros Si Otro Cual? _____

(En el caso de no contar con el Seguro de Mala Praxis que le ofrece el C.O.S., el socio deberá presentar a la brevedad la póliza actualizada correspondiente a su empresa de seguros)

SERVICIO DE EMERGENCIAS MÉDICAS - S.E.M. Si No

OBRA SOCIAL Swiss Medical (C.O.S.) I.O.S.E.P Salud (C.O.S.) Particular


HAMBURGO SEGUROS Seguro de Vida No

ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA ARGENTINA - A.O.A. Socio No socio


COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Pago por liquidación Pago particular

. Que otros servicios le gustaría recibir como socio del C.O.S.?


. A través de que medio de comunicación le gustaría recibir información a cerca de las novedades del C.O.S.?

 Correo electrónico

 Facebook

 Teléfono particular

 WhatsApp

 Teléfono laboral

 Teléfono móvil

Firma del Socio



CÍRCULO ODONTOLÓGICO SANTIAGUENO
SOLICITUD DE INGRESO

OBRAS SOCIALES

Con el objeto de incluirlo en nuestros registros de prestadores, le solicitamos indicar la Obra Social a la que usted por decisión personal **NO desea prestar servicio**.

Se deja constancia que la presente tiene carácter de declaración jurada, por lo que el profesional que acepte la atención de una Obra Social, no podrá cobrar ni emitir recibo por prácticas nombradas dentro del actual convenio. En el caso de que la Obra Social debite al C.O.S. importes por este concepto, el profesional tendrá que asumir el débito correspondiente y se le descontará a través de la liquidación de honorarios mensuales.

Por favor, marque con una cruz la opción deseada

A.C.A SALUD

MEDIFE

A.P.M

MITA

ASOCIACIÓN ECLESIAÍSTICA SAN PEDRO

MOLINEROS

BOREAL

MUNICIPALIDAD CAPITAL

CEO | OSPERYHRA

O.S.B.A | BANCARIOS

CEO | OSPEP

O.S.D.E

COMESA-OSFATUM

O.S.E.T.Y.A

CONSULMED

O.S.F.AT.L.Y.F

CORA | POLICÍA FEDERAL

O.S.I.A.D

DOCTHOS

O.S.J.E.R.A

FIDEEROS

O.S.M.I.T.A

FUERZA AÉREA

O.S.P.A.G.A

GERDANNA SALUD

O.S.P.E

GILSA-INTEGRAL

O.S.P.E.G.A.P

GUINCHEROS Y MAQUINISTAS

O.S.P.I.F

HAMBURGO

O.S.P.I.L

I.O.S.E. EJÉRCITO

O.S.P.I.M

I.O.S.E.P

O.S.P.R.A

JERÁRQUICOS SALUD

O.S.S.E.G

MEDICUS

PERSONAL DE FARMACIA



CÍRCULO ODONTOLÓGICO SANTIAGUEÑO
SOLICITUD DE INGRESO

PODER JUDICIAL

PROFE | INCLUIR SALUD

RED DE SEGURO MEDICO S.R.L.

S.A.D.A.I.C.

SANCOR

S.C.I.S.

SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL

S.M.A.U.N.S.E.

SWISS MEDICAL

U.T.A.

Firma del Socio



CÍRCULO ODONTOLÓGICO SANTIAGUEÑO
SOLICITUD DE INGRESO

• **CAPACITACIÓN PROFESIONAL**

Nos interesa saber su opinión acerca de cuáles son las especialidades que a usted más le interesan para poder capacitarse a través de los Cursos de Capacitación Profesional que ofrece el C.O.S.

Cursos de especialización en:

A.T.M

CIRUGÍA

ENDODONCIA

IMPLANTOLOGÍA

ODONTOPEDIATRÍA

OPERATORIA DENTAL

ORTODONCIA

ORTOPEDIA

PERIODONCIA

PROSTODONCIA

CARIOLOGÍA

OTRAS ¿Cuáles? .

.

.

.

.

ESTÉTICA

ESTOMATOLOGÍA

FARMACOLOGÍA

REHABILITACIÓN PROTÉTICA

RADIOLOGÍA

MATERIALES DENTALES

METODOLOGÍA CIENTÍFICA

ODONTOLOGÍA COMUNITARIA

ODONTOLOGÍA INTEGRAL ADULTOS

ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS

OPERATORIA LEGAL

