

ANEXO IA

MODELO DE SOLICITUD DEL REGISTRO DE ACREDITACIÓN ANTE LA AUTORIDAD DE SALUD COMPETENTE DE NIVEL REGIONAL

.....de..... del 20....

Señor(a).

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
Av. Mario Urteaga N° 500 - Cajamarca

Con atención a:
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL

Presente.-

ASUNTO : SOLICITUD DE "REGISTRO DE ACREDITACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL"

De mi especial consideración:

Yo _____ (nombres y apellidos) y DNI N° _____, representante legal de la empresa _____ con domicilio legal _____ y RUC N° _____, solicito a usted disponga a quien corresponda se me otorgue el "REGISTRO DE ACREDITACION EN SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL", para el establecimiento ubicado en _____, por lo que adjunto la documentación correspondiente a lo estipulado según normatividad vigente.

Así mismo, declaro bajo juramento la veracidad de los datos y documentos consignados en el presente expediente y me someto a las responsabilidades (administrativas, civiles y/o penales) a que hubiere lugar si se comprueba su falsedad. Para lo cual presento como mínimo el desarrollo de las siguientes actividades:

- 1) Laboratorio Clínico
- 2) Radiología (Rx)
- 3) Espirometría (Neumología)
- 4) Audiometría (Otorrinolaringología)
- 5) Electrocardiograma (Cardiología)
- 6) Psicología
- 7) Oftalmología.
- 8) Odontología
- 9) Otros especificar: Toxicología, etc.

Para tal efecto, adjunto al presente:

1. Formulario Registro de Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional con su respectiva Hoja memoria de los Profesionales y Hoja memoria de listado de características de los Equipos que cuenta el Servicio de Salud Ocupacional.
2. Copia de Recibo como derecho de pago de acuerdo al TUPA de la DIRESA Cajamarca.
3. Expediente Técnico señalado (de acuerdo al orden según requisitos establecidos)

Sin otro particular, es gracia que espero alcanzar por ser de justicia.

Atentamente

**NOMBRE Y APELLIDOS,
FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL**