

ANEXO II

MODELO DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN DEL REGISTRO DE ACREDITACIÓN DEL SSO

Señor(a).

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

Con atención a:

UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL

Presente.-

ASUNTO : SOLICITUD DE “RENOVACIÓN DE REGISTRO DE ACREDITACIÓN EN SERVICIO 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 la **“RENOVACIÓN DEL REGISTRO DE ACREDITACION EN SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL”** que fue otorgada al Establecimiento ubicado en _____ con Registro N° _____ de fecha _____, otorgado por la DIRESA Cajamarca.

Por tal motivo, adjunto la documentación solicitada según normatividad vigente y declaro:

- Contar con los mismos profesionales con los que el Servicio de Salud Ocupacional recibió el Certificado de Registro de Acreditación N° (en caso aplique)
- Contar con los mismos equipos con los que el Servicio de Salud Ocupacional recibió el Certificado de Registro de Acreditación N° (en caso aplique).
- Haber cambiado al Médico responsable/personal de salud, en el tiempo de vigencia del documento de Acreditación, los cuales fueron aprobados con documento(en caso aplique).
- Haber cambiado en el tiempo de vigencia del Documento de Acreditación, los siguientes equipos del Servicio de Salud Ocupacional....., los cuales fueron aprobados con documento(en caso aplique).
- 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 .S.S.O.
2. Copia de Recibo como derecho de pago de acuerdo al TUPA de la DIRESA Cajamarca.
3. Expediente Técnico señalizado (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**