

**PROGRAMA DE AUDITORÍA Y ACREDITACIÓN  
DE SERVICIOS DE NEFROLOGÍA**

**ANEXO I**

**SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA**

Señores Sociedad Argentina de Nefrología

En mi carácter de \_\_\_\_\_

me dirijo a ustedes a efectos de solicitar la incorporación del establecimiento

\_\_\_\_\_

Domiciliado en \_\_\_\_\_

Filial SAN \_\_\_\_\_ Teléfono/s (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

miembro de la SAN desde  de  N° Socio: \_\_\_\_\_  
(mes) (año)

al Programa de Auditoría y Acreditación desarrollado por esa Sociedad.

A tales efectos, adjunto:

	Nefrología Clínica	<input type="checkbox"/>
Copia de la habilitación como Servicio de	Diálisis	<input type="checkbox"/>
	Trasplante renal	<input type="checkbox"/>

emitida por \_\_\_\_\_

Copia de la habilitación del establecimiento del que forma parte.

emitida por \_\_\_\_\_

Copia del convenio de intercambio (Comité de Acreditación de la SAN)

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Firma y aclaración: \_\_\_\_\_

RESERVADO PARA LA SAN

Recibido por: \_\_\_\_\_  
(firma y aclaración)

Fecha: