

3. Otras disposiciones

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Orden de 18 de junio de 2025, por la que se actualiza el formulario de solicitud establecido en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andalúz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

El Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andalúz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, en el apartado 1 de su artículo 7, establece como modelo de solicitud para tales efectos el que figura en su Anexo II, en cuya página 5 se incluye una relación de unidades asistenciales, de modo que puedan marcarse con una X las que hayan de ser objeto de la autorización solicitada.

Dichas unidades asistenciales habían sido previamente clasificadas y definidas en los anexos del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La relación de unidades asistenciales ha resultado ampliada mediante la modificación de los anexos del Real Decreto 1277/2003, llevada a cabo por el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, el cual en la disposición final primera modifica al Real Decreto 1277/2003, cambiando la denominación de la U.68 a Atención continuada en Atención Primaria, y creando la U.105. Urgencias y Emergencias.

Como consecuencia, resulta obligado llevar a cabo la actualización del modelo de formulario de solicitud anteriormente referido, mediante la introducción y modificación en la relación de su página 5 de las dos unidades asistenciales indicadas, para posibilitar así la correcta selección de las mismas, cuando alguna de ellas o todas hayan de ser objeto de la autorización que se solicita.

El Decreto 622/2019, de 27 de diciembre, de administración electrónica, simplificación de procedimientos y racionalización organizativa de la Junta de Andalucía, establece en el artículo 12.9 que los formularios y modelos específicos que tengan carácter obligatorio deberán ser publicados en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el mencionado artículo 12.9 del Decreto 622/2019, de 27 de diciembre, la disposición final primera del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, y artículo 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía,

D I S P O N G O

Primero. La actualización y publicación del formulario normalizado de solicitud establecido para la tramitación de los procedimientos de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios regulados por el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, que figura como anexo a la presente orden.

Segundo. La presente orden será eficaz desde el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 18 de junio de 2025

ROCÍO HERNÁNDEZ SOTO
Consejera de Salud y Consumo



Consejería de Salud y Consumo

SOLICITUD

**AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS**
(Código de procedimientos: 1014; 1015; 1021; 1022 y 9016)☐ INSTALACIÓN ☐ MODIFICACIÓN ☐ AUTORIZACIÓN DE CIERRE ⁽¹⁾ ☐ RENOVACIÓN ☐ FUNCIONAMIENTO

Decreto 69/2008, de 26 de febrero (BOJA nº 52, de fecha 14 de marzo de 2008)

(1) En los supuestos contemplados en el artículo 17.1 del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las autorizaciones sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

1. DATOS DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO							
N.I.C.A. (2):		DENOMINACIÓN:					
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				
(2) Número de Identificación de Centros de Andalucía (consignar solo en caso de modificación o renovación)							

2. DATOS DE LA/S PERSONA/S TITULAR/ES Y DE LA REPRESENTANTE LEGAL			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN DEL TITULAR:		SEXO:	DNI/NIE/NIF:
		☐ H ☐ M	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO:	DNI/NIE/NIF:
		☐ H ☐ M	
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

3. NOTIFICACIÓN							
3.1	LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN						
(A cumplimentar por las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)							
Marque sólo una opción.							
☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).							
TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
MUNICIPIO:		ENTIDAD DE POBLACIÓN:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:					
☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).							



001168/10

00322541



**3. NOTIFICACIÓN (Continuación)**

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

3.2 NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA

(A cumplimentar por las personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)

Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

4. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporoto copia del DNI/NIE. |
| ☐ | ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporoto copia del DNI/NIE. |

5. DOCUMENTACIÓN**A) DOCUMENTACIÓN GENÉRICA:**

- ☐ Acreditación de la representación que ostenta.
- ☐ Justificante del pago de las tasas.

B) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN (centro o establecimiento nuevo y modificación por cambio sustancial de estructura) (3):

- ☐ Memoria descriptiva del centro o establecimiento.
- ☐ Planos a escala expresivos de la distribución y dimensiones de las distintas dependencias y ubicación de su equipamiento e instalaciones.
- ☐ Cuestionario de garantía de adaptación y adecuación del proyecto a los requisitos establecidos en el Anexo III del Decreto.
- ☐ Otro/s (especificar)
- ☐ Contenido de la publicidad prevista para el centro, en su caso.
- ☐ Licencia de obras, en su caso.
- ☐ Certificación, suscrita por la dirección técnica de la obra, de su finalización y del cumplimiento de las normas exigibles en materia de construcción, instalaciones y seguridad, en su caso.

C) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO (centro, servicio o establecimiento nuevo y modificación por cambio de oferta asistencial o por cambio de estructura) (3):

- ☐ Organigrama del centro.
- ☐ Certificaciones de títulos académicos o profesionales de carácter obligatorio.
- ☐ Plan funcional global del centro y de las unidades que lo integran.

D) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE CIERRE:

- ☐ Memoria justificativa del proyecto de cierre.
- ☐ Memoria de las fases previstas y forma secuencial de la supresión de la actividad.
- ☐ Análisis de la repercusión del cierre sobre las prestaciones sanitarias proporcionadas mediante el convenio o concierto.

(3) En los supuestos de modificación por cambio de estructura se exige la documentación específica que figura en los apartados B y C.

E) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN POR CAMBIO DE TITULARIDAD:

- ☐ Documentación acreditativa del cambio de titularidad del centro, servicio o establecimiento, en su caso.

001168/10

00322541



5. DOCUMENTACIÓN (Continuación)

F) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE RENOVACIÓN:

☐ Declaración responsable.

Y en el caso de haberme opuesto a su consulta en el apartado 4:

☐ Copia del DNI/NIE de la persona solicitante.

☐ Copia del DNI/NIE de la persona representante.

DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

6. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y que:

☐ El centro, servicio o establecimiento cumple con los requisitos exigibles en la normativa de aplicación vigente.

Y **SOLICITA** la concesión de la autorización administrativa sanitaria del centro, servicio o establecimiento con las características detalladas en la presente solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____

LA PERSONA TITULAR / REPRESENTANTE

Fdo.: _____

☐ ILMO./A. SR./A. VICECONSEJERO/A DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
(en caso de centros de internamiento)

☐ ILMO./A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE SALUD Y CONSUMO EN _____ (en los demás casos)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

001168/10

00322541

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Viceconsejería de Salud y Consumo cuya dirección es Avda. de la Innovación, s/n, 41020-Sevilla y correo electrónico viceconsejeria.csc@juntadeandalucia.es
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.csalud@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento CSALUD-AUTORIZACIONES Y COMUNICACIONES DE SERVICIOS, CENTROS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS Y DE ALMACENES DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, con la finalidad de gestión de las autorizaciones administrativas sanitarias exigidas a los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía y mantenimiento del Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios; la licitud de dicho tratamiento se basa en el RGPD: arts. 6.1.c (Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento) y 6.1.e (Tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento), consecuencia de lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (arts. 23 y 29); Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (art. 19.1); Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios; Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios; Decreto 81/1997, de 13 de marzo, por el que se regulan los Bancos de Tejidos en la Comunidad Autónoma de Andalucía; Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía; Decreto 155/2016, de 27 de septiembre, por el que se regulan los requisitos técnicos-sanitarios, de espacios, de señalización e identificación de las oficinas de farmacia, así como los procedimientos de autorización de las mismas para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficiales; Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal. La Viceconsejería contempla la cesión de datos al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (exigido por Orden SCO/3866/2007, de 18 de diciembre, por la que se establece el contenido y la estructura del Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo). Los nombres de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sus direcciones y teléfonos se publican en la web de la Consejería de Salud y Consumo como información accesible a la ciudadanía para la consulta del Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166281.html>

001168/10

00322541





AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS		
RELACIÓN DE UNIDADES ASISTENCIALES		
Marque con una "X" las unidades del centro		
☐ U.1 Medicina General/de Familia	☐ U.39 Angiología y Cirugía Vascular	☐ U.79 Hematología Clínica
☐ U.2 Enfermería	☐ U.40 Cirugía Cardíaca	☐ U.80 Laboratorio de Hematología
☐ U.3 Enfermería Obstétrico-Ginecología (Matrona)	☐ U.41 Hemodinámica	☐ U.81 Extracción de Sangre para Donación
☐ U.4 Podología	☐ U.42 Cirugía Torácica	☐ U.82 Servicio de Transfusión
☐ U.5 Vacunación	☐ U.43 Cirugía General y Digestivo	☐ U.83 Farmacia
☐ U.6 Alergología	☐ U.44 Odontología/Estomatología	☐ U.84 Depósito de Medicamentos
☐ U.7 Cardiología	☐ U.45 Cirugía Maxilofacial	☐ U.85 Farmacología Clínica
☐ U.8 Dermatología	☐ U.46 Cirugía Plástica y Reparadora	☐ U.86 Radioterapia
☐ U.9 Aparado Digestivo	☐ U.47 Cirugía Estética	☐ U.87 Medicina Nuclear
☐ U.10 Endocrinología	☐ U.48 Medicina Estética	☐ U.88 Radiodiagnóstico
☐ U.11 Nutrición y Dietética	☐ U.49 Neurocirugía	☐ U.89 Asistencia a Lesionados y Contaminados Radiactivos y Radiaciones
☐ U.12 Geriátrica	☐ U.50 Oftalmología	☐ U.90 Medicina Preventiva
☐ U.13 Medicina Interna	☐ U.51 Cirugía Refractiva	☐ U.91 Medicina de la Educación Física y el Deporte
☐ U.14 Nefrología	☐ U.52 Otorrinolaringología	☐ U.92 Medicina Hiperbárica
☐ U.15 Diálisis	☐ U.53 Urología	☐ U.93 Extracción de Órganos
☐ U.16 Neumología	☐ U.54 Litotricia Renal	☐ U.94 Trasplante de Órganos
☐ U.17 Neurología	☐ U.55 Traumatología y Cirugía Ortopédica	☐ U.95 Obtención de Tejidos
☐ U.18 Neurofisiología	☐ U.56 Lesionados Medulares	☐ U.96 Implantación de Tejidos
☐ U.19 Oncología	☐ U.57 Rehabilitación	☐ U.97 Banco de Tejidos
☐ U.20 Pediatría	☐ U.58 Hidrología	☐ U.98 Medicina Aeronáutica
☐ U.21 Cirugía Pediátrica	☐ U.59 Fisioterapia	☐ U.99 Medicina del Trabajo
☐ U.22 Cuidados Intermedios Neonatales	☐ U.60 Terapia Ocupacional	☐ U.100 Transporte Sanitario (carretera, aéreo, marítimo)
☐ U.23 Cuidados Intensivos Neonatales	☐ U.61 Logopedia	☐ U.100.1 Ambulancia no Asistida (Cuidados Mínimos)
☐ U.24 Reumatología	☐ U.62 Foniátrica	☐ U.100.2 Ambulancia Asistencial Soporte Vital Básico (Medicalizables)
☐ U.25 Obstetricia	☐ U.63 Cirugía Mayor Ambulatoria	☐ U.100.3 Ambulancia Asistencial Soporte Vital Avanzado (Medicalizada)
☐ U.26 Ginecología	☐ U.64 Cirugía Menor Ambulatoria	☐ U.100.4 Transporte Sanitario Colectivo
☐ U.27 Inseminación Artificial	☐ U.65 Hospital de Día	☐ U.100.5 Helicóptero
☐ U.28 Fecundación in vitro	☐ U.66 Atención Sanitaria Domiciliaria	☐ U.101 Terapias no Convencionales
☐ U.29 Banco de Semen	☐ U.67 Cuidados Paliativos	☐ U.101.1 Acupuntura
☐ U.30 Laboratorio de Semen para Capacitación Espermática	☐ U.68 Atención Continuada en Atención Primaria	☐ U.101.2 Homeopatía
☐ U.31 Banco de Preembriones	☐ U.69 Psiquiatría	☐ U.102 Medicina legal
☐ U.32 Recuperación de Oocitos	☐ U.70 Psicología Clínica	☐ U.103 Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia
☐ U.33 Planificación Familiar	☐ U.71 Tratamiento Sanitario a Drogodependientes	☐ U.104 Banco de Oocitos
☐ U.34 Interrupción Voluntaria del Embarazo	☐ U.72 Obtención de Muestras	☐ U.105 Urgencias y Emergencias
☐ U.34.1 I.V.E. menos de 12 semanas	☐ U.73 Análisis Clínicos	☐ U.900 Otras Unidades Asistenciales
☐ U.34.2 I.V.E. más de 12 semanas	☐ U.74 Bioquímica Clínica	☐ U.900.1 Psicología
☐ U.35 Anestesia y Reanimación	☐ U.75 Inmunología	☐ U.900.2 Telemedicina
☐ U.36 Tratamiento del Dolor	☐ U.76 Microbiología y Parasitología	☐ U.900.3 Gabinete Optométrico
☐ U.37 Medicina Intensiva	☐ U.77 Anatomía Patológica	☐ U.900.4 Atención Infantil Temprana
☐ U.38 Quemados	☐ U.78 Genética	

001168/10

00322541



AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS (Continuación)					
RELACIÓN DE PROFESIONALES					
MEDICINA	Nº ESTABLES	Nº OCASIONALES	ENFERMERÍA	Nº ESTABLES	Nº OCASIONALES
Medicina General			Enfermería		
Alergología			Enfermería de Cuidados Especiales		
Análisis Clínicos			Enfermería de Salud Comunitaria		
Anatomía Patológica			Enfermería de Salud Mental		
Anestesiología y reanimación			Enfermería Geriátrica		
Angiología y cirugía vascular			Enfermería Pediátrica		
Aparato digestivo			Enfermería obstetro-ginecología (matrona)		
Bioquímica Clínica			Enfermería laboral		
Cardiología			FARMACIA		
Cirugía cardiovascular			Farmacia		
Cirugía general y del aparato digestivo			Análisis Clínicos		
Cirugía maxilofacial			Farmacia Hospitalaria		
Cirugía pediátrica			Farmacología Clínica		
Cirugía plástica estética y venerología			Radiofarmacia		
Cirugía torácica			Otras especialidades		
Dermatología quirúrgica y reparadora			OTRAS TITULACIONES UNIVERSITARIAS		
Endocrinología y nutrición			Biología		
Estomatología			Grado en óptica y optometría		
Farmacología clínica			Física		
Geriátrica			Fisioterapia		
Hematología y hemoterapia			Odontología		
Hidrología médica			Podología		
Inmunología			Psicología clínica		
Medicina de la Educación Física y el Deporte			Química		
Medicina del Trabajo			Logopedia		
Medicina Espacial			Grado en nutrición humana y dietética		
Medicina familiar y comunitaria			Terapia Ocupacional		
Medicina intensiva			Otras titulaciones		
Medicina Interna			FORMACIÓN PROFESIONAL		
Medicina Legal y Forense			Auxiliar de Clínica		
Medicina nuclear			Téc. en Farmacia		
Medicina preventiva y salud pública			Prot. Dental		
Microbiología y parasitología			Téc. Sup. anatomía patológica y citología		
Nefrología			Téc. Sup. Audioprótesis		
Neumología			Téc. Sup. Dietética		
Neurocirugía			Téc. Sup. Higiene Bucodental		

001168/10

00322541



AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS (Continuación)					
RELACIÓN DE PROFESIONALES (Continuación)					
MEDICINA	Nº ESTABLES	Nº OCASIONALES	ENFERMERÍA	Nº ESTABLES	Nº OCASIONALES
Neurofisiología clínica			Téc. Sup. Imagen para el diagnóstico		
Neurología			Téc. Sup. Laboratorio diagnóstico clínico		
Obstetricia y Ginecología			Téc. Sup. Ortoprótisis		
Oftalmología			Tec. Sup. en radioterapia		
Oncología Médica			Téc. Sup. en Salud Ambiental		
Oncología radioterápica			Otros		
Otorrinolaringología			PERSONAL NO SANITARIO		
Pediatría y sus áreas específicas			Téc. Sup. óptico anteojería		
Psiquiatría			OTROS (especificar titulación)		
Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia			OTROS (especificar titulación)		
Radiodiagnóstico					
Rehabilitación					
Reumatología					
Traumatología y cirugía ortopédica					
Urología					
EQUIPAMIENTO					
TIPO ALTA TECNOLOGÍA	Nº (*)	MARCA	MODELO	FECHA FABRICACIÓN	
Resonancia Magnética (RM)					
Gamma Cámara Convencional (GAM)					
Tomografía por Emisión de Fotones (SPECT)					
Tomografía por Emisión de Positrones (PET)					
Sala de Hemodinámica (HM)					
Angiografía por Sustracción Dicitral (ASD)					
Litotricia Extracorpórea (LIT)					
Bomba de Cobalto (BCO)					
Acelerador de Partículas (ALI)					
Tomografía Axial Computerizada (TAC)					
OTRAS TECNOLOGÍAS	Nº (*)	MARCA	MODELO	FECHA FABRICACIÓN	
Telemando					
Ecógrafo					
Portátil					
Ecocardio					
Holter					
Densitometría Ósea					
Mamógrafo					

(*) Si el número a consignar de un determinado equipo es superior a uno, anote dicho número en la casilla correspondiente e indique los datos de marca, modelo y fecha de fabricación en un folio suplementario.

001168/10

00322541



EQUIPAMIENTO (Continuación)				
AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS (Continuación)				
OTRAS TECNOLOGÍAS	Nº (*)	MARCA	MODELO	FECHA FABRICACIÓN
Radiología vascular				
Láser Oftalmológico				
Diálisis				
Radiología Convencional				
(*) Si el número a consignar de un determinado equipo es superior a uno, anote dicho número en la casilla correspondiente e indique los datos de marca, modelo y fecha de fabricación en un folio suplementario.				
CAMAS	Nº			
Camas para ingresos				
Camas no destinadas a ingresos				
Camas Polivalentes / Indistintas				
Incubadoras				
INSTALACIONES	Nº			
Consultas de Urgencias				
Consultas Externas				
Salas de Rehabilitación (gimnasios)				
Paritorios				
Quirófanos				
Salas de Curas				
Salas de Esterilización				
Salas de Exploraciones Funcionales				

001168/10

00322541

**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO****1. DATOS DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO**

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

2. DATOS DE LA/S PERSONA/S TITULAR/ES Y DE LA REPRESENTANTE LEGAL

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.

3. NOTIFICACIÓN

- Para las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 2.1.) será necesario elegir una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.
- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al domicilio de notificación. [Para los supuestos en los que se hubieran recogido los datos relativos al domicilio en el apartado correspondiente a los datos personales, habría que incluir aquí lo siguiente: "Si ha optado por la notificación en papel, únicamente deberá cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación en el caso de que éste no coincida con el domicilio indicado previamente en el apartado relativo a datos personales".]
- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder efectuar los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente.
- De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- Para el caso de personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 2.2.), los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

4. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso de que desee oponerse a la consulta de los datos señalados.

5. DOCUMENTACIÓN

Marque qué documentación presenta efectivamente, la cual se encuentra ya indicada, en caso de hacerlo.

En el caso de que se haya opuesto, o en su caso, no haya prestado su consentimiento expreso para la consulta de algún dato, debe marcar y aportar la documentación requerida.

Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones, solo procederá cumplimentarlos cuando ejerza el derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos deberá indicar toda la información que se le solicita.

6. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO./A. SR./A.: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud.