



## PRESTADORES














El prestador debe enviar toda la documentación ordenada y con título de referencia, ya sea escaneada o en formato PDF (ejemplo una imagen de conformidad debe ser enviada con título "CONFORMIDAD")

Los documentos deben ser enviados por separado, no todo junto en un archivo, ya que si algo estaría mal todo el archivo se rechaza.

Recepcion de documentación: [DISCAPACIDAD@OSPIVIDRIO.COM.AR](mailto:DISCAPACIDAD@OSPIVIDRIO.COM.AR)

Celular del área: 1160943083

### EJEMPLO DE ENVIO DE DOCUMENTACION

 AFIP.pdf	27/10/2023 11:56	Documento Adob...	534 KB
 ANEXO CONFORMIDAD.pdf	27/10/2023 11:54	Documento Adob...	534 KB
 ANEXO INTEGRACION.pdf	27/10/2023 11:55	Documento Adob...	534 KB
 CBU.pdf	27/10/2023 11:55	Documento Adob...	534 KB
 CERTIFICADO ALUMNO REGULAR.pdf	27/10/2023 12:05	Documento Adob...	534 KB
 CONFORMIDAD.pdf	27/10/2023 11:51	Documento Adob...	534 KB
 INFORME.pdf	27/10/2023 12:01	Documento Adob...	534 KB
 ORDEN MEDICA KINESIOLOGIA.pdf	27/10/2023 11:50	Documento Adob...	534 KB
 PLAN DE TRATAMIENTO.pdf	27/10/2023 11:53	Documento Adob...	534 KB
 PRESUPUESTO.pdf	27/10/2023 11:52	Documento Adob...	534 KB
 REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES ...	27/10/2023 11:53	Documento Adob...	534 KB
 RESUMEN HISTORIA CLINICA.pdf	27/10/2023 12:01	Documento Adob...	534 KB
 SEGURO DE MALAPRAXIS.pdf	27/10/2023 12:00	Documento Adob...	534 KB

### PRESTADORES TRANSPORTISTAS AGREGAR

 DOCUMENTO AUTOMOTOR.pdf	27/10/2023 12:04	Documento Adob...	534 KB
 GOOGLE MAPS .pdf	27/10/2023 12:03	Documento Adob...	534 KB