

 GOBIERNO de CANTABRIA CONSEJERÍA DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y SALUD DIGITAL	SERVICIO DE PREVENCIÓN LABORAL LOCALES FIJOS	FORMULARIO DE SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO  (Formato Interactivo)	Nº8
--	---	--	--

A. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS HAGA CLICK O PULSE AQUÍ PARA ESCRIBIR TEXTO		NOMBRE ESCRIBIR TEXTO		DNI/NIE ESCRIBIR TEXTO
DOMICILIO (CALLE O PLAZA, NÚMERO, PUERTA, PISO, LETRA) (A efectos de notificación) ESCRIBIR TEXTO				C.P. ESCRIBIR TEXTO
LOCALIDAD ESCRIBIR TEXTO	PROVINCIA ESCRIBIR TEXTO	TELÉFONO FIJO ESCRIBIR TEXTO	TELÉFONO MÓVIL ESCRIBIR TEXTO	FAX ESCRIBIR TEXTO
E-MAIL ESCRIBIR TEXTO	TITULAR: ☐ PERSONA FÍSICA ☐ PERSONA JURÍDICA			☐ REPRESENTANTE LEGAL

B. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO/ SERVICIO SANITARIO

DENOMINACIÓN ESCRIBIR TEXTO				
DOMICILIO (CALLE O PLAZA, NÚMERO, PUERTA, PISO, LETRA) (A efectos de notificación) ESCRIBIR TEXTO			C.P. TEXTO	LOCALIDAD ESCRIBIR TEXTO
PROVINCIA ESCRIBIR TEXTO	TELÉFONO FIJO ESCRIBIR TEXTO	TELÉFONO MÓVIL ESCRIBIR TEXTO	E-MAIL ESCRIBIR TEXTO	PAG. WEB. ESCRIBIR TEXTO
TITULAR DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO ESCRIBIR TEXTO			DNI/NIE/CIF DEL TITULAR ESCRIBIR TEXTO	

C. SOLICITUD No es necesario imprimir, ni escanear. Esta instancia se cumplimenta para firmar electrónicamente al final del documento.

TIPO Y CÓDIGO DE CENTRO C.2.5.90 Otros centros especializados	OFERTA ASISTENCIAL U.99 Medicina del Trabajo U.72 Obtención de Muestras U.2 Enfermería
--	---

D. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

 Toda la documentación correspondiente se deberá presentar por tramitación electrónica en Registro-e (REC) 

☐ Documento identificativo de la persona solicitante y, en su caso, aquella que acredite la autorización como representante. ☐ Memoria descriptiva del centro sanitario en la que se especifiquen las empresas protegidas con contrato de vigilancia de la salud y el Nº de trabajadores de cada una de ellas número de trabajadores incluidos en el Anexo-I (Real Decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención). Marca y modelo de los siguientes equipos: espirómetro neumotacógrafo, equipo para control visión, audiómetro, cabina de audiometría, y electrocardiógrafo. Horario de funcionamiento. ☐ Relación nominal del personal médico especialista en medicina del trabajo o diplomado en medicina de empresa, y del personal de enfermería especialista en enfermería del trabajo o diplomado en enfermería de empresa. Fotocopia del DNI, título de especialista, del contrato de trabajo, del seguro de responsabilidad civil profesional y certificado de colegiación. ☐ Nombramiento y aceptación del director técnico, especialista en medicina del trabajo, responsable de la actividad sanitaria. ☐ Plano de las instalaciones. ☐ Documento acreditativo de la propiedad o la disponibilidad jurídica del inmueble donde se vaya a ubicar el centro sanitario: copia de la escritura de propiedad, o del contrato de alquiler o cesión. ☐ Copia del contrato para las determinaciones analíticas con un laboratorio autorizado. ☐ Copia del contrato para las exploraciones radiológicas con una clínica radiológica autorizada. ☐ Copia del contrato para la eliminación de los residuos sanitarios con un gestor autorizado. ☐ Cuando proceda, certificación del cumplimiento de la normativa exigible en materia de urbanismo, accesibilidad, medio ambiente, seguridad, instalaciones radioactivas y residuos biosanitarios, expedido por los organismos competentes. ☐ Póliza de responsabilidad civil del centro o servicio sanitario. ☐ Protocolo de actuación ante emergencias. ☐ Protección de datos ☐ Documento acreditativo del abono de las tasas vigentes. * > Servicios de Prevención propios o mancomunados (documentación adicional) ☐ Proyecto de actividad en Vigilancia de la Salud contemplando, los siguientes apartados: - o Nombre de la empresa, y datos generales de identificación. - o Descripción de la actividad o proceso productivo, indicando los principales factores de riesgo. - o Número de trabajadores de la empresa, y desglose de los mismos por tipos de trabajo. - o Promedio de trabajadores de contrata en el último año. Número de trabajadores incluidos en el Anexo I (Real Decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención). - o Especificar si el centro de trabajo es único o son varios, indicando la plantilla de cada uno de ellos. - o Estimación del Nº de reconocimientos/año a realizar. - o Marca y modelo de los siguientes equipos: espirómetro o neumotacógrafo, equipo para control visión, audiómetro, cabina audiométrica, y electrocardiógrafo. - o Horario de funcionamiento. ☐ En el supuesto de tener equipo de radiología propio, fotocopia de la inscripción en el Registro de instalaciones de Rayos X con fines de diagnóstico médico. ☐ Copia de la última auditoría. ☐ Copia del acuerdo de mancomunidad.
--

 *Confección carta de pago Modelo: **046** / Concepto: **132** y presentación telemática en la **OFICINA VIRTUAL TRIBUTARIA DE LA ACAT** <https://ovt.agenciacantabratributaria.es>  o abono en entidad bancaria colaboradora.

 Servicio de Ordenación Sanitaria - Sección Autorización de Centros Pág web: [Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios](#) 

C/ Federico Vial, 13-2ª Pta. 39009 Santander ☎ 942.20.76.94 / 942.20.76.95

Normativa

Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria.
 Real Decreto 1277/2003 de 10 de octubre sobre clasificación de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
 Decreto 26/2014, de 29 de mayo, por el que se regula el procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria
 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales
 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
 Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

CONSULTE LAS INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN DE ESTE FORMULARIO-SOLICITUD EN LA PÁG. WEB DEL PORTAL INSTITUCIONAL: www.saludcantabria.es

A efectos de presentación, en plazo las solicitudes rellenas, **(obligación exclusiva a relacionarse electrónicamente con la Administración) NO utilice buzones, ni otras formas de envío distintas a las señaladas para inscripción, a través de la Sede Electrónica del Registro Común de Cantabria (REC) o de otros registros administrativos oficiales.**

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (LOPDGDD). ☒ **Acepto el Aviso Legal y la Política de Privacidad.**

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES VINCULADOS A LA GESTIÓN DE SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN, CERTIFICACIÓN TÉCNICO SANITARIA Y PUBLICIDAD DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA. En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), se informa:	
Nombre del tratamiento.	Gestión de las autorizaciones, certificaciones y la publicidad sanitaria en los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la C.A. de Cantabria.
Fines del tratamiento.	Gestionar las solicitudes de autorización, certificación técnico- sanitaria y de publicidad sanitaria de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
Responsable del Tratam.	Director general de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital. Calle Federico Vial nº 13, 39009 Santander
Delegado de Protección de Datos.	Delegado de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Calle Peña Herbosa nº29, 3º Planta. CP 39003. Santander (Cantabria). delegadoprotecciondatos@cantabria.es
Destinatarios de posibles cesiones de datos.	Colegios profesionales, Organismos oficiales, Asociaciones profesionales.
Ejercicio de derechos de los interesados.	Acceso, rectificación, supresión y el resto de derechos que se relacionan en la información detallada.
Información detallada	Se puede acceder a la información detalla sobre el tratamiento, en la siguiente URL: https://www.cantabria.es/RGPD

En Santander, a (Click para Fecha) ☒ He sido INFORMADO de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones y PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante / representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables.	Firma El/La Solicitante (electrónica o rúbrica manuscrita digitalizada)  VALIDAR AUTENTICIDAD (Espacio para Firma Digital con Certificado-Electrónico)	Códigos Internos (DIR3) de identificación de Unidades Orgánicas y Oficinas administrativas Unidad Tramitadora DGPOGCD: A06027620  Oficina de Registro: 000006455 REGISTRO ELECTRÓNICO GENERAL (REC)
--	--	---