



GOBIERNO
de
CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN,
ORDENACIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
Y SALUD DIGITAL

FORMULARIO SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS



(Formato Interactivo)

Nº 2

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 O ESTABLECIMIENTO SANITARIO

DENOMINACIÓN ESCRIBIR TEXTO				
DOMICILIO (CALLE O PLAZA, NÚMERO, PUERTA, PISO, LETRA) (A efectos de notificación) ESCRIBIR TEXTO			C.P. TEXT	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	
TIPO Y CÓDIGO DE CENTRO O ESTABLECIMIENTO (Indicar según tipología) ↓			OFERTA ASISTENCIAL (Selección múltiple de Unidades Asistenciales + Cód. Ident. "U") Relación completa de los servicios o unidades autorizados según se establece en el Anexo I del Real Decreto 1277/2003, de 10 de Octubre. ↓	
①	>>	>>	>>	>>
②	>>	>>	>>	>>

C. SOLICITUD

No es necesario imprimir, ni escanear esta instancia rellenable para firmar electrónicamente al final del documento.

El abajo firmante solicita le sea concedida la autorización que se especifica a continuación (Marcar una "X")	
☐ AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO	
Toda la documentación correspondiente se deberá presentar por tramitación electrónica en Registro-e (REC)	

D. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA ✓

☐ Documento identificativo de la persona solicitante DNI/NIE y, en su caso, del representante.
☐ Si es una persona jurídica, deberá adjuntar una copia de los estatutos de la sociedad, escritura de constitución o modificación y los documentos relativos a su representación legal.
☐ Documento acreditativo de la propiedad o disponibilidad del inmueble.
☐ Planos definitivos del centro. Declaración finalización obras.
☐ Memoria descriptiva del centro: características generales y relación de unidades asistenciales y plantilla de profesionales sanitarios, con DNI/NIE, titulación y categoría en el organigrama.
☐ Relación de Profesionales que realicen actividades en prestación de servicios.
☐ Documento acreditativo de la titulación de los profesionales sanitarios.
☐ Acreditación de colegiación de profesionales cuando sea preceptivo.
☐ Documentación que acredite la relación laboral de los profesionales.
☐ Documento de nombramiento y aceptación del Director Técnico responsable de la actividad.
☐ Pólizas responsabilidad civil de los profesionales y del centro.
☐ Protocolos de actuación frente a situaciones de urgencia.
☐ Hojas de reclamaciones.
☐ Documento que acredite el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo.
☐ Documento acreditativo del abono de tasas vigentes. (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)

Normativa

- Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria.
- 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 26/2014, de 29 de mayo, por el que se regula el procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la C. A de Cantabria.

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



Servicio de Ordenación Sanitaria - Sección Autorización de Centros Pág web: Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios
C/ Federico Vial, 13-2ª Plta. 39009 Santander ☎ 942.20.76.94 / 942.20.76.95 ✉ autorizacioncentrossanitarios@cantabria.es

V.1.0.4/25

DENOMINACIÓN – RAZÓN SOCIAL	
FECHA AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN	CLASIFICACIÓN TIPO DE CENTRO (Código)
	>> ←
DIRECTOR TÉCNICO - RESPONSABLE SANITARIO (Nombre – Apellidos)	DNI/NIE - DIRECTOR TÉCNICO

HORARIO DE ATENCIÓN APERTURA - CIERRE ☐ PERMANENTE: 24 h. / 7d ☐ FLEXIBLE: A DEMANDA / CITA PREVIA ☐ OTROS TURNOS: 		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>☐ MAÑANAS</th> <th></th> <th>☐ TARDES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ LUN</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ LUN</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ MAR</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ MAR</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ MIE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ MIE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ JUE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ JUE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ VIE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ VIE</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ SAB</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ SAB</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> <tr> <td>☐ DOM</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> <td>☐ DOM</td> <td>De: _____ a _____ h.</td> </tr> </tbody> </table>		☐ MAÑANAS		☐ TARDES	☐ LUN	De: _____ a _____ h.	☐ LUN	De: _____ a _____ h.	☐ MAR	De: _____ a _____ h.	☐ MAR	De: _____ a _____ h.	☐ MIE	De: _____ a _____ h.	☐ MIE	De: _____ a _____ h.	☐ JUE	De: _____ a _____ h.	☐ JUE	De: _____ a _____ h.	☐ VIE	De: _____ a _____ h.	☐ VIE	De: _____ a _____ h.	☐ SAB	De: _____ a _____ h.	☐ SAB	De: _____ a _____ h.	☐ DOM	De: _____ a _____ h.	☐ DOM	De: _____ a _____ h.
	☐ MAÑANAS		☐ TARDES																															
☐ LUN	De: _____ a _____ h.	☐ LUN	De: _____ a _____ h.																															
☐ MAR	De: _____ a _____ h.	☐ MAR	De: _____ a _____ h.																															
☐ MIE	De: _____ a _____ h.	☐ MIE	De: _____ a _____ h.																															
☐ JUE	De: _____ a _____ h.	☐ JUE	De: _____ a _____ h.																															
☐ VIE	De: _____ a _____ h.	☐ VIE	De: _____ a _____ h.																															
☐ SAB	De: _____ a _____ h.	☐ SAB	De: _____ a _____ h.																															
☐ DOM	De: _____ a _____ h.	☐ DOM	De: _____ a _____ h.																															

[illegible]

SUPERFICIE ÚTIL DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO m ²				m ²
NÚMERO DE SALAS	QUE DISPONEN DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL		NÚMERO DE DESPACHOS/CONSULTAS	
	DE EXPLORACIÓN Y/O CURAS		NÚMERO DE ASEOS DE QUE DISPONE	

DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO



J. INFORMACIÓN SOBRE EL EQUIPAMIENTO SANITARIO

APARATOS, DISPOSITIVOS E INSTRUMENTAL NO DESECHABLE	NÚMERO	APARATOS, DISPOSITIVOS E INSTRUMENTAL NO DESECHABLE	NÚMERO

K. RELACIÓN DE TITULACIONES SANITARIAS (Extracto Univ.) Marcar con una "X"

- ☐ T.01. ALERGOLOGÍA
- ☐ T.02. ANÁLISIS CLÍNICOS
- ☐ T.03. ANATOMÍA PATOLÓGICA
- ☐ T.04. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
- ☐ T.05. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
- ☐ T.06. APARATO DIGESTIVO
- ☐ T.07. BIOQUÍMICA CLÍNICA
- ☐ T.08. CARDIOLOGÍA
- ☐ T.09. CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
- ☐ T.10. CIRUGÍA GRAL. Y DEL APARATO DIGESTIVO
- ☐ T.11. CIRUGÍA ORAL Y MÁXILOFACIAL
- ☐ T.12. CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
- ☐ T.13. CIRUGÍA PEDIÁTRICA
- ☐ T.14. CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA
- ☐ T.15. CIRUGÍA TORÁCICA
- ☐ T.16. DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA
- ☐ T.17. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
- ☐ T.18. ENFERMERÍA
- ☐ T.19. ENFERMERÍA DE CUIDADOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS
- ☐ T.20. ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- ☐ T.21. ENFERMERÍA GERIÁTRICA
- ☐ T.22. ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINEC. (MATRON/A)
- ☐ T.23. ENFERMERÍA PEDIÁTRICA
- ☐ T.24. ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL
- ☐ T.25. ENFERMERÍA DEL TRABAJO
- ☐ T.26. FARMACIA
- ☐ T.27. FARMACIA HOSPITALARIA
- ☐ T.28. FARMACOLOGÍA CLÍNICA
- ☐ T.29. FARMACOLOGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA
- ☐ T.30. FISIOTERAPIA
- ☐ T.31. GENÉTICA CLÍNICA
- ☐ T.32. GERIATRÍA
- ☐ T.33. HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
- ☐ T.34. HIDROLOGÍA MÉDICA
- ☐ T.35. INMUNOLOGÍA
- ☐ T.36. LOGOPEDIA

- ☐ T.37. MEDICINA GENERAL
- ☐ T.38. MEDICINA DE LA EDUC. FÍSICA Y DEL DEPORTE
- ☐ T.39. MEDICINA DE EMERGENCIAS SANITARIAS
- ☐ T.40. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- ☐ T.41. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
- ☐ T.42. MEDICINA INTENSIVA
- ☐ T.43. MEDICINA INTERNA
- ☐ T.44. MEDICINA LEGAL Y FORENSE
- ☐ T.45. MEDICINA DEL TRABAJO
- ☐ T.46. MEDICINA NUCLEAR
- ☐ T.47. MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
- ☐ T.48. MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA
- ☐ T.49. NEFROLOGÍA
- ☐ T.50. NEUMOLOGÍA
- ☐ T.51. NEUROCIRUGÍA
- ☐ T.52. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
- ☐ T.53. NEUROLOGÍA
- ☐ T.54. NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA
- ☐ T.55. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
- ☐ T.56. ODONTOLOGÍA - ESTOMATOLOGÍA
- ☐ T.57. OFTALMOLOGÍA
- ☐ T.58. ONCOLOGÍA MÉDICA
- ☐ T.59. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
- ☐ T.60. ÓPTICA/OPTOMETRÍA
- ☐ T.61. OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ☐ T.62. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS
- ☐ T.63. PODOLOGÍA
- ☐ T.64. PSICOLOGÍA CLÍNICA
- ☐ T.65. PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA
- ☐ T.66. PSIQUIATRÍA
- ☐ T.67. PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
- ☐ T.68. RADIODIAGNÓSTICO
- ☐ T.69. REUMATOLOGÍA
- ☐ T.70. TERAPIA OCUPACIONAL
- ☐ T.71. UROLOGÍA
- ☐ T.72. []

Relación de profesiones sanitarias y especialidades en Ciencias de la Salud según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Marcar con una "X".

C.1 Hospitales (Centros con internamiento) ☐ C.1.1 Hospitales generales ☐ C.1.2 Hospitales especializados ☐ C.1.3 Hospitales de media y larga estancia ☐ C.1.4 Hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías ☐ C.1.90 Otros centros con internamiento C.2 Proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento ☐ C.2.1 Consultas médicas ☐ C.2.2 Consultas de otros profesionales sanitarios <i>Diferente de Medicina y Odontología</i> ☐ C.2.3 Centros de Atención primaria ☐ C.2.3.1 Centros de Salud ☐ C.2.3.2 Consultorios de Atención primaria ☐ C.2.4 Centros polivalentes ☐ C.2.5 Centros especializados ☐ C.2.5.1 Clínicas dentales ☐ C.2.5.2 Centros de Reproducción humana ☐ C.2.5.3 Centros de interrupción voluntaria del embarazo ☐ C.2.5.4 Centros de cirugía mayor ambulatoria	☐ C.2.5.5 Centros de diálisis ☐ C.2.5.6 Centros de diagnóstico <i>Análisis clínico anatomía patológica diagnóstico por imagen</i> ☐ C.2.5.7 Centros móviles de asistencia sanitaria ☐ C.2.5.8 Centros de transfusión ☐ C.2.5.9 Banco de tejidos ☐ C.2.5.10 Centros de reconocimiento ☐ C.2.5.11 Centros de salud mental y toxicomanías ☐ C.2.5.90 Otros centros especializados ☐ C.2.90 Otros proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento C.3 Servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria <i>Balneario Residencia de Mayores Centro Penitenciario Otros</i> E-Establecimientos sanitarios ☐ E.1 Oficinas de farmacia ☐ E.2 Botiquines ☐ E.3 Ópticas ☐ E.4 Ortopedias ☐ E.5 Establecimientos de audioprótesis
---	---

F. OFERTA ASISTENCIAL Marcar con una "X" las **Unidades Asistenciales**.

☐ U.1 Medicina general/de familia ☐ U.2 Enfermería ☐ U.3 Enfermería obstétrico-ginecológica ☐ U.4 Podología ☐ U.5 Vacunación ☐ U.6 Alergología ☐ U.7 Cardiología ☐ U.8 Dermatología ☐ U.9 Aparato Digestivo ☐ U.10 Endocrinología ☐ U.11 Nutrición y Dietética ☐ U.12 Geriatria ☐ U.13 Medicina Interna ☐ U.14 Nefrología ☐ U.15 Diálisis ☐ U.16 Neumología ☐ U.17 Neurología ☐ U.18 Neurofisiología ☐ U.19 Oncología ☐ U.20 Pediatría ☐ U.21 Cirugía pediátrica ☐ U.22 Cuidados intermedios neonatales ☐ U.23 Cuidados intensivos neonatales ☐ U.24 Reumatología ☐ U.25 Obstetricia ☐ U.26 Ginecología ☐ U.27 Inseminación artificial ☐ U.28 Fecundación in Vitro ☐ U.29 Banco de semen ☐ U.30 Laboratorio de semen para capacitación espermática ☐ U.31 Banco de embriones ☐ U.32 Recuperación de oocitos ☐ U.33 Planificación familiar ☐ U.34 Interrupción voluntaria del embarazo ☐ U.35 Anestesia y Reanimación	☐ U.36 Tratamiento del dolor ☐ U.37 Medicina Intensiva ☐ U.38 Quemados ☐ U.39 Angiología y Cirugía Vascular ☐ U.40 Cirugía cardíaca ☐ U.41 Hemodinámica ☐ U.42 Cirugía torácica ☐ U.43 Cirugía general y digestivo ☐ U.44 Odontología y Estomatología ☐ U.45 Cirugía maxilofacial ☐ U.46 Cirugía plástica y reparadora ☐ U.47 Cirugía estética ☐ U.48 Medicina estética ☐ U.49 Neurocirugía ☐ U.50 Oftalmología ☐ U.51 Cirugía refractiva ☐ U.52 Otorrinolaringología ☐ U.53 Urología ☐ U.54 Litotricia renal ☐ U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología ☐ U.56 Lesionados medulares ☐ U.57 Rehabilitación ☐ U.58 Hidrología ☐ U.59 Fisioterapia ☐ U.60 Terapia ocupacional ☐ U.61 Logopedia ☐ U.62 Foniatria ☐ U.63 Cirugía mayor ambulatoria ☐ U.64 Cirugía menor ambulatoria ☐ U.65 Hospital de día ☐ U.66 Atención sanitaria domiciliaria ☐ U.67 Cuidados paliativos ☐ U.68 Urgencias ☐ U.69 Psiquiatría ☐ U.70 Psicología clínica ☐ U.71 Atención sanitaria a drogodependientes	☐ U.72 Obtención de muestras ☐ U.73 Análisis clínicos ☐ U.74 Bioquímica clínica ☐ U.75 Inmunología ☐ U.76 Microbiología y Parasitología ☐ U.77 Anatomía patológica ☐ U.78 Genética clínica ☐ U.79 Hematología clínica ☐ U.80 Laboratorio de hematología ☐ U.81 Extracción de sangre para donación ☐ U.82 Servicio de transfusión (Bancos de sangre) ☐ U.83 Farmacia ☐ U.84 Depósito de medicamentos ☐ U.85 Farmacología clínica ☐ U.86 Radioterapia ☐ U.87 Medicina nuclear ☐ U.88 Radiodiagnóstico ☐ U.89 Asistencia a lesionados y contaminados por elementos radiactivos y radiaciones ☐ U.90 Medicina preventiva ☐ U.91 Medicina de la educación física y el deporte ☐ U.92 Medicina hiperbárica ☐ U.93 Extracción de órganos ☐ U.94 Trasplante de órganos ☐ U.95 Obtención de tejidos ☐ U.96 Implantación de tejidos ☐ U.97 Banco de tejidos ☐ U.98 Medicina aeronáutica ☐ U.99 Medicina del trabajo ☐ U.100 Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo) ☐ U.101 Terapias no convencionales ☐ U.102 Medicina Legal y Forense ☐ U.103 Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia ☐ U.104 Banco de oocitos ☐ U.900 Otras unidades asistenciales Psicología General Sanitaria Otros
---	--	--

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.		RESERVADO FIRMA-e  (Espacio para Firma Digital con Certificado-Electrónico)	Firma El/La Solicitante (electrónica o rúbrica manuscrita digitalizada)  VALIDAR AUTENTICIDAD Códigos Internos (DIR3) de identificación de Unidades Orgánicas y Oficinas administrativas Unidad Tramitadora DGPOGCDSD: A06027620  • Oficina de Registro: 000006455 REGISTRO ELECTRÓNICO GENERAL (REC)