Cuestionario para Distribuidores de la División Diagnóstica

Estimado/a: Le aconsejamos completar el presente formulario en Word. Los campos a completar son editables, y puede agregar renglones presionando "Enter" o bien insertando filas en la tabla. En caso de que una pregunta no sea aplicable o la respuesta sea negativa, déjela en blanco. Una vez completado, el formulario debe imprimirse y lo debe firmar la máxima autoridad de la empresa.

RAZÓN SOCIAL DEL DISTRIBUIDOR	Medio Medico S.R.L.

Información general

1) Informe acerca de la titularidad de la empresa:

1.a) Si se trata de una empresa unipersonal, indique el nombre y CUIT del titular.

NOMBRE	CUIT

1.b) Si se trata de una sociedad, indique quiénes son sus accionistas o titulares de participaciones o cuotas, sean personas físicas o jurídicas e indicando el CUIT en cada caso.

NOMBRE	CUIT
Mauricio Rubén Córdoba	23112726829
María Laura Córdoba	27335270679

i) Si se trata de una sociedad, informe la nómina vigente de Directorio indicando nombre y CUIT.

NOMBRE	CUIT
Mauricio Rubén Córdoba	23112726829
María Laura Córdoba	27335270679

2) Adjunte el organigrama de la empresa. En caso de no tenerlo, describa la estructura general de su organización (gerencias, departamento o áreas) y quienes ocupan los puestos de decisión. Si no tiene estructura formal, describa los roles y las personas a cargo.

ÁREA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE TAREAS

Interacción con gobierno

3) Indique si la empresa tiene o tuvo como cliente al Estado (entendido como sector público, ya sea a nivel nacional, provincial o municipal, incluyendo organismos autárquicos, unidades ejecutoras de programas con financiamiento internacional, instituciones asistenciales dependientes de entes públicos no estatales, universidades, obras sociales provinciales, o cualquier otro cliente del sector público).

En caso afirmativo, complete a continuación:

3.a) ¿Qué porcentaje de su venta está destinada al Estado?

15,30 %

3.b) Enumere sus principales clientes del sector público, indicando el área responsable de compra.

JURISDICCIÓN (nacional, provincial, municipal)	MINISTERIO / ORGANISMO	ÁREA RESPONSABLE DE COMPRA
Provincial	Hospital Provincial del Centenario	Oficina de Compra: Sandra Jure
Provincial	Hospital Provincial de Rosario	Oficina de Compra: Patricia Capurro
Provincial	Hospital Dr. Alejandro Gutiérrez	Dto. Compras: Juan Moyano
Provincial	Hospital Escuela Eva Perón	Dto. Compras: Emilse Biscaldi
Municipal	Municipalidad de San Pedro	Dto. Compras: Gloria Luisa González de Suarez
Provincial	Hospital Provincial de Niños Zona Norte	Dto. Compras: Nora Capellera

3.c) Enumere las personas de su organización que interactúan con el sector público en relación directa o indirecta con productos o servicios de Roche, incluyendo empleados que reciben inspecciones de las autoridades. Detalle nombre, CUIT y función.

NOMBRE	CUIT	FUNCIÓN
Mauricio Rubén Córdoba	23112726829	Gerente General
Julián Carlos Marcos	20323453722	Gerente Ventas

3.d) Indique si cuenta con representantes, apoderados o gestores que interactúan en su nombre con el sector público en relación directa o indirecta con productos o servicios de Roche. En caso afirmativo detalle nombre, CUIT y función.

NOMBRE	CUIT	FUNCIÓN

4) Respecto de las personas mencionadas en los puntos 1, 2 o 3 c) y d), responda:

4.a) ¿son o han sido funcionarios, empleados, o contratados bajo cualquier modalidad, de alguna dependencia u organismo del sector público que tenga injerencia en las actividades del Distribuidor o de Roche? En caso afirmativo detalle a continuación.

NOMBRE	RELACIÓN DE PARENTESCO	DEPENDENCIA DEL SECTOR PÚBLICO	CARGO

4.b) El cónyuge, los familiares o amigos, ¿son o han sido funcionarios, empleados, o contratados bajo cualquier modalidad, de alguna dependencia u organismo del sector público que tenga injerencia en las actividades del Distribuidor o de Roche? En caso afirmativo detalle a continuación.

NOMBRE	RELACIÓN DE PARENTESCO	DEPENDENCIA DEL SECTOR PÚBLICO	CARGO

5) ¿Ha realizado, realiza regularmente o piensa realizar su empresa o alguna de las personas indicadas en los puntos 1, 2, o 3 c) y d) algún tipo de contribución o donación en favor de algún organismo estatal, funcionario público o partidos político? En caso afirmativo detalle a continuación.

FECHA	DETALLE DE LA CONTRIBUCIÓN O DONACIÓN	MOTIVO

Políticas de Integridad

6) ¿Tiene su empresa un programa de integridad, algún tipo de declaración de principios, código de ética o reglas vinculadas a la interacción con el Estado? En caso afirmativo detalle a continuación y adjunte una copia.

INSTRUMENTO	ALCANCE. DESCRIPCIÓN
Código de ética	En proceso de implementación

7) ¿Tiene su empresa procedimientos internos o de auditoría que le permitan detectar fraudes, desvíos o incumplimientos a la normativa vinculada con la interacción con el Estado? En caso afirmativo detalle:

PROCEDIMIENTO	ALCANCE. DESCRIPCIÓN
	En proceso de implementación

8) ¿Hay alguna persona en la empresa a cargo de realizar controles o auditorías para verificar el cumplimiento de la normativa vinculada con la interacción con el Estado? En caso afirmativo detalle:

NOMBRE	ROL O FUNCIÓN
	En proceso de implementación

9) ¿Su empresa tiene algún canal para que los empleados denuncien incumplimientos o conductas inadecuadas? En caso afirmativo describa a continuación:

CANAL	DESCRIPCIÓN
Mail, reunión, buzón de denuncias	Vía mail a su Responsable de área y Dirección Verbalmente a su Responsable de área y Dirección Anónimamente dejando una nota en el buzón de denuncias

10) ¿Está o estuvo involucrada su empresa, o alguna de las personas indicadas en los puntos 1, 2 o 3 c) y d), en alguna investigación o causa judicial abierta o finalizada por cualquier tipo de delito relacionado con el soborno, corrupción, fraude o blanqueo de capitales? En caso afirmativo proporcione detalles de la misma y status actual a continuación:

FECHA DE INICIO	DESCRIPCIÓN DEL CASO	STATUS ACTUAL

Al completar este cuestionario, el que suscribe declara que:

- *Toda la información que se pondrá a disposición de Roche a través de este cuestionario es correcta, completa y veraz y reconoce que el suministro de información incorrecta o falsa o la omisión de información puede resultar en la terminación de la relación comercial.*

• *Es consciente de que Roche o las empresas designadas por este puedan buscar, en fuentes públicas, toda información pertinente declarada o no en este cuestionario.*

• *Se compromete a informar inmediatamente a Roche sobre cualquier modificación o cambio en la información proporcionada a continuación, durante el período de la relación comercial.*

Firma _____

MEDIO MEDICO S.R.L.
Ma. LAURA CORDOBA
SOCIO GERENTE

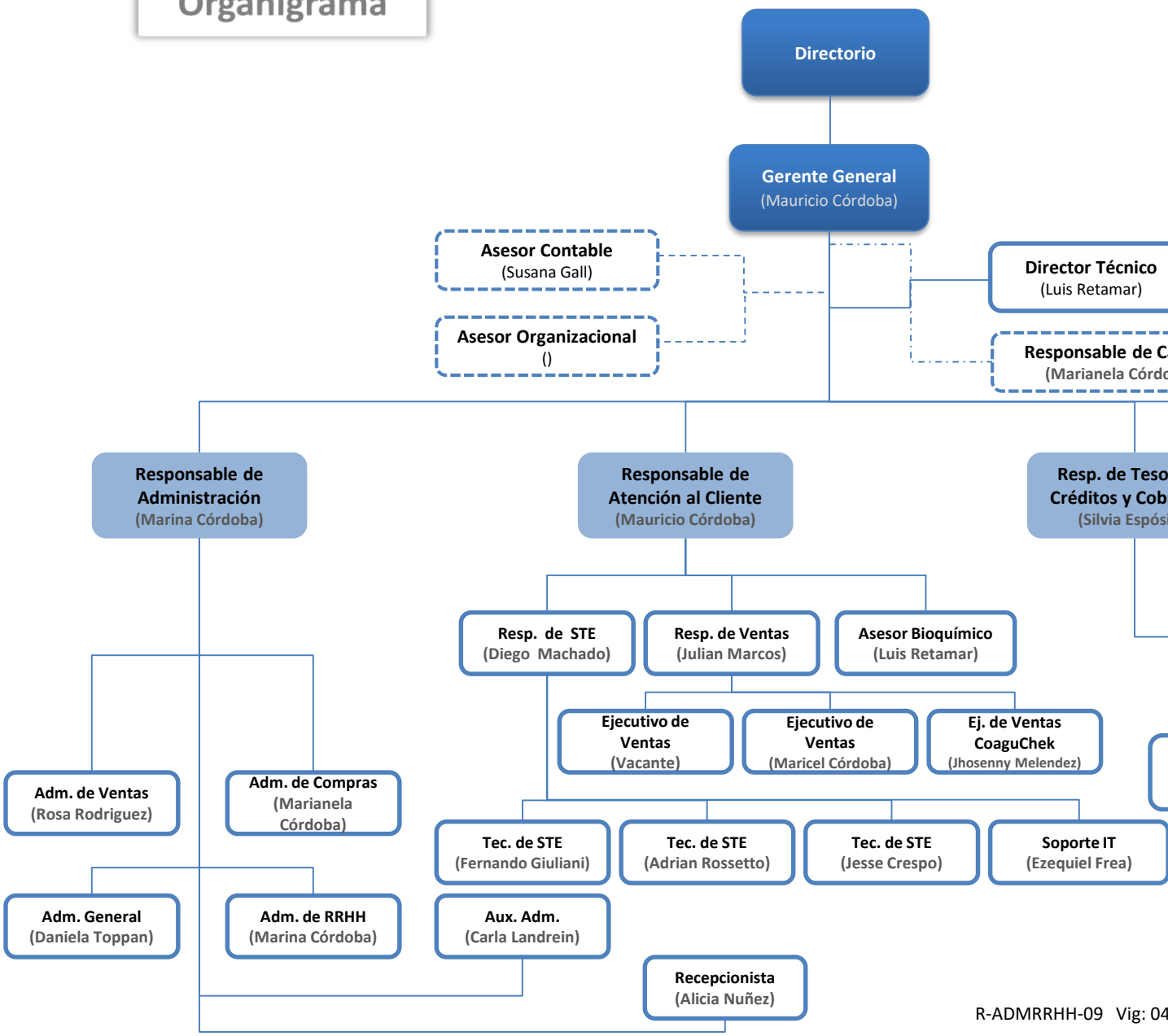
Aclaración _____

DNI 33527067

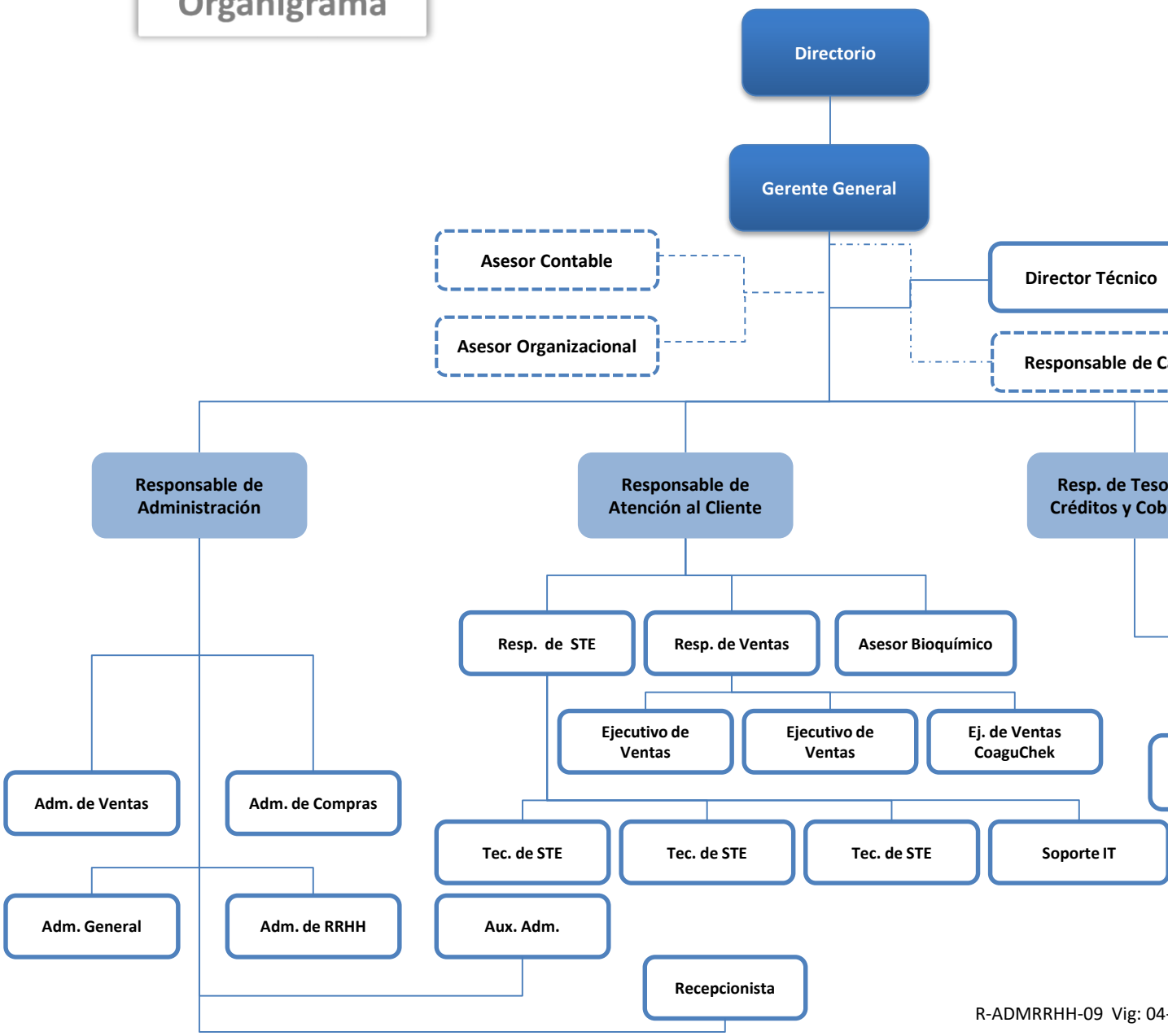
Carácter Socio Gte

Fecha 12/11/20

Organigrama



Organigrama




CÓDIGO DE

BIENVENIDO A MEDIO MÉDICO SRL

Somos una Empresa formada por un equipo
orientada a brindar una Solución Integral a Labora
especializada en la comercialización de instrum
asesoramiento personalizado y mantenimiento de
basa nuestra gestión son:



- Compromiso y Lealtad.
- Confianza y Participación.
- Excelencia y Efectividad.
- Disposición al Cambio y Variedad.
- Creatividad.
- Tolerancia cero con la corrupción

BIENVENIDO A MEDIO MÉDICO SRL

Estamos convencidos de que los logros obtenidos has
de contar con el equipamiento y los recursos econó
fundamentalmente, fruto del aporte de cada persona
importante tener en cuenta que cada uno de los pue
su complejidad, responde a una necesidad específica
razón es suficiente para que cada actividad sea ejerc
manera comprometida.

Medio Médico pretende que cada uno de sus emple
sus tareas y participe de los logros obtenidos, po
mantener un clima de trabajo ameno, otorg
desenvolvimiento de las actividades.

Sabemos que, trabajando en equipo, podremos supe
forma continuar con nuestro proyecto de desarrollo
crecimiento para todos.

ALCANCE

El Código de Ética está destinado a todos los cola
orientarlos, favorecer su integración y brindarles
ámbito laboral, para así, evitar juntos cualquier act

Tiene como objetivo servir de guía al personal
espera de ellos y los compromisos que asume la
como material de consulta acerca de cómo se
situaciones.

POLÍTICA DE CALIDAD

Medio Médico SRL está comprometida con el context
cliente, quien espera productos y servicios de la más alt

La Empresa está formada por un equipo de profesionale
una Solución Integral a Laboratorios de Rosario y zona, c
instrumentos/equipos, insumos y productos y e
mantenimiento de equipos.

Con el objetivo de asegurar que los productos para
alteraciones durante el proceso de distribución, respec
Gerencia General ha establecido un **Sistema de Gest**
satisfacción del cliente, sustentado en los siguientes pri

POLÍTICA DE CALIDAD

- Gestionar la calidad de la prestación del servicio, te
  los clientes y de las partes interesadas, cumpliendo
  clientes y los legales y reglamentarios aplicables.
- Lograr el desarrollo de nuestros procesos acor
  requisitos necesarios para el almacenamiento y
  según la normativa de ANMAT vigente.
- Orientar el sistema de gestión de la calidad para lo
  un esquema de mejora continua de la eficacia y de
- Contribuir a la formación, concientización e involu
  proveedores en los temas referidos a la calidad
  almacenaje y transporte), promoviendo su particip
  compromiso en el Sistema de Gestión de Calidad.

NUESTRO COMPROMISO

La Dirección se compromete a tomar las acciones neces

- Respeto y trato justo
- Capacidad de escucha
- Espíritu de progreso y participación
- Clima ameno de trabajo
- Reconocimiento de esfuerzos
- Capacitación constante
- Oportunidades de crecimiento
- Apoyo a la consecución de objetivos profesionales y p
- Trabajo en equipo
- Disposición al cambio y recepción de sugerencias
- Medidas de tolerancia cero contra la corrupción

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

Un adecuado clima laboral permite el mejor desenvo
desde su lugar puede contribuir a ello respetando las sig

- Respetar las disposiciones normativas vigentes de la
- Obrar de buena fe, cumpliendo con los deberes expr
- Relacionarse con los clientes con la máxima profesio
- Desempeñar con diligencia sus actividades, observar
  recibidas de sus Responsable de Área, procedimient
  reglamentación.
- Prestar el máximo de atención y esmero a las tar
  pérdidas de tiempo y daños a elementos, productos

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

- Ser puntual y respetar los tiempos de ejecución de ta
- Tratar a compañeros, subordinados y Responsables c

Bajo ninguna circunstancia está permitido:

- Retirarse antes del horario de cierre del puesto Responsable de Área.
- Desarrollar actividades ajenas a lo laboral durante la
- Tener un comportamiento violento.
- Consumir o esté bajo el efecto de bebidas alcohólica sus funciones.
- Ingresar a la Empresa con bebidas alcohólicas, sust como cuchillos, etc.
- No respetar los derechos de los clientes, proveedores

compañeros de trabajo.

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

- Tratar irrespetuosamente, discriminar, acosar u hos raza, religión, color, sexo, edad, nacionalidad, discapa
- Realizar insinuaciones, acciones o comentarios que ofensa.
- Alguna situación, actitud o circunstancia que, aunqu sea considerada por la Empresa como indebida, inap
- Durante la jornada laboral no está permitido el uso pueda provocar distracción en su trabajo o perju tareas.
- No está permitido chatear o ingresar a páginas web social, que provoquen distracciones en el trabajo.

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

- Deberán preservase las instalaciones y los elem
  cuidado de cada empleado, ello permitirá cor
  necesario.
- Siempre se debe dejar en condiciones de limpieza
- Evitar realizar comentarios a clientes, compañeros
  afecten a la relación de la Empresa.
- Notificar al Responsable de Área directo cualquier

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

Siempre que la gravedad del caso no justifique la inmediato, las medidas disciplinarias toda vez que se siguiente manera:

- Apercibimiento verbal.
- Apercibimiento por escrito.
- Suspensión, sin goce de sueldo.

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

Las infracciones que se detallan podrán ser considera

- Alterar la disciplina o incitar a ello.
- Usar la violencia física contra sus compañeros de t
  dentro o fuera del establecimiento.
- Faltar el respeto de palabra o de hecho a sus pares
  clientes u otra persona relacionada con la Empresa
- Negarse a cumplir las órdenes impartidas con relac
- Estar bajo influencia de bebidas alcohólicas o drog
  de mismo en horario de trabajo o al realizar sus ta

COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA JORNA

- Robar, hurtar o cometer acciones deshonestas o inmora terceros, clientes, proveedores o compañeros de trabaj
- Destrucción, daño deliberado, abuso o uso indebido de pertenencias de sus compañeros de trabajo, Responsab vinculada con la Empresa.
- Ineficiencia profesional manifiesta.
- Dormir en horas de trabajo.
- Faltar al trabajo sin causa justificada y/o no respetar el l
- Incumplimiento de los procedimientos.
- No colaborar. El compañerismo y la buena predisposició para trabajar en Medio Medico SRL.
- Actuar bajo conflicto de interés, cometer actos de corru

otorgar sobornos, etc, para lograr alguna negociación o be

HONESTIDAD, SINCERIDAD Y CUMPLIMIEN

Beneficios Personales

- Ningún miembro del personal puede aceptar beneficios dinero o recibir regalos profusos o atenciones pro intermediarios de valores que operen con valores em empresas que provean de bienes o servicios a Medio M Interesados").
- Si un miembro del personal recibe algún regalo de un en especie de escaso valor, como será a fin de año o e en forma inmediata a la Dirección.
- A estos efectos, la expresión "miembro del personal" dependientes, u organización que actúe como represen miembro de su familia a través de los cuales el persona recibir algo de valor.

HONESTIDAD, SINCERIDAD Y CUMPLIMIEN

Definición de Beneficios Personales

Se entiende por beneficios personales a cualquier clase de
beneficio, legado, honorario o compensación proveniente
cualquier otra persona u organización que busque realizar

Sin embargo, si no existe una razonable apariencia de que
indebida (en el desarrollo de sus tareas hacia la Empresa),
Personales":

- Las cortesías normales comerciales que facilitan la discu
  fomentan buenas relaciones comerciales dentro de la c
  compartir, etc.) que no involucran otra cosa que amabil
- Regalos en especie de valor nominal modesto a fin de a

HONESTIDAD, SINCERIDAD Y CUMPLIMIENT

- Presentes en virtud de parentesco, matrimoni relacionamiento social totalmente ajenos e independ

- Material publicitario o promocional sin valor sus pendrives, termos, mates, etc.).

- Descuentos o bonificaciones sobre mercadería o s permitidos para otros clientes.

HONESTIDAD, SINCERIDAD Y CUMPLIMIEN

Pagos Indebidos y Prácticas Corruptas

Ningún miembro del personal podrá dar, ofrecer, pr
cualquier cosa de valor para influenciar corrupt
funcionario público, incluyendo, cualquier integrante
un partido político, con el fin de obtener o reten
ejemplo: judiciales o administrativas)

Asimismo, queda prohibido el ofrecimiento o pago d
sea directamente o a través de intermediarios tale
contadores, consultores, etc. Además, ningún miem
en relación a cualquier actividad, decisión de negocio

CONFLICTOS DE INTERÉS

Ningún miembro del personal puede representar a la Em
pudiera tener algún interés personal, directo o indirecto, a

La toma de decisiones está fundamentada exclusivamente
la posición jerárquica, la actividad y la influencia no sean u
actuando siempre de forma imparcial.

El personal que realice actividades laborales externas o d
asegurar que las mismas no generen conflictos en relación

Con el propósito de evitar que se presenten conflictos en
de la Empresa y para propiciar una solución en caso de re
tienen la responsabilidad de declarar cualquier interés fina
conflicto con su función dentro de la Empresa.

Cualquier transacción con empresas que tengan un vínculo

personal serán comunicadas a la Dirección.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Los miembros del personal no deben divulgar a
reservada respecto de la Empresa.

Toda información debe ser tratada como de natura
dentro de la estructura interna de la Empresa y sol
solicitudes de información provenientes de entidad
sean las requeridas para los análisis sobre la Em
Dirección para su estudio.

Estará terminantemente prohibido al personal, fu
necesario de la actividad de la Empresa, divulgar in
misma, tal como información relacionada con
información financiera obtenida de un cliente, prove
como, también, instructivos y procesos de trabajo.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN





Esta obligación subsistirá aún después de finalizad
Medio Medico SRL. Cualquier práctica en conta
penales establecidas por la legislación vigente en la

RELACIÓN INSTITUCIONAL CON FUNCIONA

Los actos de hospitalidad hacia funcionarios públicos nu
que puedan tender a comprometer o dar la impres
reputación tanto del Funcionario Público como de la Me

Cuando corresponda, si la relación personal entre e
Funcionario Público se extiende, deberá ser en la ex
público.

Debe poner especial cuidado cuando ofrece regalos, ho
pago de viáticos a funcionarios públicos o sus asociad
hospitalidad a los funcionarios públicos para obtener un
Sin embargo, es legítimo cubrir capacitaciones y entren
instrumentos, reactivos, etc, que Medio Medico SRL
fecha, los horarios y duración de los mismos, sin modific

CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA

Se espera que el personal actúe en forma leal, p
operaciones con terceros y que mantenga los alto
acuerdo con este Código de Ética. Si se presenta la
personal no está seguro si se produce una tra
comunicarse con el Responsable de área y la Direcc

El no cumplimiento de cualquiera de las normas d

de Ética es materia de las acciones disciplinarias q

correspondan.

DETECCIÓN Y DENUNCIA DE TRANSGRESIO

Si usted descubre cualquier acontecimiento o acción re
sea cuestionable, fraudulento o de naturaleza ilegal,
deberá ser informado inmediatamente.

La omisión de informar tales acontecimientos constituy

Todos los informes sobre transgresiones a este Código d
confidenciales. Toda transgresión a este Código de Ét
transgresión al Código, será motivo de estudio y aplicaci

Formas de denunciar la sospecha o confirmación de un

- Vía mail a su Responsable de área y Dirección
- Verbalmente a su Responsable de área y Dirección
- Anónimamente dejando una nota en el buzón de den

¡MUCHAS GRAC



PR-SGC-09 Vig: 15/07/2019

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Certificado - Redacción libre

Número:

Referencia: EX-2019-01265211- -APN-DGA#ANMAT MEDIO MÉDICO S.R.L., CUIT N° 33-57051358-9

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTO

Certificase que el establecimiento **MEDIO MÉDICO S.R.L., CUIT N° 33-57051358-9**, con domicilio legal y depósito sitos en la calle Pasco Nº 3.250, Rosario, Provincia de Santa Fe; ha sido habilitado para efectuar **TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO "IN VITRO" SIN CADENA DE FRÍO**; encontrándose inscripto en el Registro de esta **ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT).-**

EX-2019-01265211-APN-DGA#ANMAT.- **Legajo Nº 522.-**

DI-2020-3119-APN-ANMAT#MS.-

Vigente: Hasta el 14 de mayo de 2025.-

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Disposición

Número:

Referencia: EX-2019-01265211-APN-DGA#ANMAT

VISTO el expediente N° EX-2019-01265211-APN-DGA#ANMAT del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma MEDIO MEDICO S.R.L., con domicilio legal y depósito sitos en Pasco Nº 3250, Rosario, Provincia de Santa Fe, solicita la Renovación de su Certificado de Inscripción como DISTRIBUIDOR DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO “IN VITRO” para efectuar TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL en las condiciones previstas por la Disposición ANMAT Nº 6052/13.

Que la documentación aportada ha satisfecho los requisitos de la normativa aplicable.

Que el Instituto Nacional de Productos Médicos ha tomado la intervención de su competencia, informando que la firma cumple con las Buenas Prácticas de Distribución, Almacenamiento y Transporte de Productos Médicos y Productos para Diagnóstico de uso “in Vitro”, en los términos de la Disposición ANMAT Nº 6052/13.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorias.

Por ello:

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL

DE MEDICAMENTOS ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Renuévase y extiéndase un nuevo Certificado de Inscripción como DISTRIBUIDOR DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO “IN VITRO” para efectuar TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL, propiedad de la firma MEDIO MEDICO S.R.L., en las condiciones previstas por la Disposición ANMAT Nº 6052/13.

ARTÍCULO 2°.- Cancélase el Certificado de Inscripción N° 2482/14 como DISTRIBUIDOR DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO “IN VITRO” para efectuar TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL, propiedad de la firma MEDIO MEDICO S.R.L., emitido el 06 de Mayo de 2014.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese; gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a sus efectos; por mesa de entradas de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, notifíquese al interesado y hágasele entrega de la presente Disposición y del certificado, contraentrega del certificado original. Cumplido, archívese.

EX-2019-01265211-APN-DGA#ANMAT

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Certificado - Redacción libre

Número:

Referencia: EX-2020-33546758- -APN-DGA#ANMAT MEDIO MÉDICO S.R.L., CUIT N° 33-57051358-9

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTO

Certificase que el establecimiento **MEDIO MÉDICO S.R.L., CUIT N° 33-57051358-9**, con domicilio legal y depósito sito en la calle Pasco Nº 3.250, Rosario, Provincia de Santa Fe; ha sido habilitado para efectuar **TRÁNSITO INTERJURISDICCIONAL DE PRODUCTOS MÉDICOS Y PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO "IN VITRO"**; encontrándose inscripto en el Registro de esta **ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT).-**

EX-2019-01265211-APN-DGA#ANMAT.- **Legajo Nº 522.-**

DI-2020-3119-APN-ANMAT#MS.-

Vigente: Hasta el 14 de mayo de 2025.-

Municipalidad de Rosario

Certificado de Habilitación

Titular
MEDIO-MEDICO S.R.L. CUIT 33570513589
Cuenta DRel 321458906
Ubicación del local PASCO 3250
Catastral 10/37/34/0/0
Inicio actividad 01/09/1999
Permiso 6730/2013

Permiso de Toldos	Lic. Bebidas alcohólicas
NO	NO

Datos Permiso Habilitación

Fecha de habilitación 18/10/2013
Fecha trámite 18/10/2013
Superficie habilitada 620.0 m2
Oficina: HABILITACION DIR. GRAL.
Actividad a desarrollar
VTA.EXPORT.IMPORT.DE PROD.P/DIAGNOST.INVITRO REAC TIVOS P/LABORAT.A EQUIP.E INSUMOS P/BIOQUIM.QUIMI CA Y MEDIC.SERVICIO TECNICO. SE ADJ.RES.383/15 DGH

EXTINTORES:P.B.(1)ABC 5KG Y (2)ABC 10KG. 1ER PISO (3)ABC 5KG. 2DO PISO (4)ABC 5KG.

El presente certificado de Habilitación se extiende sin perjuicio de las restricciones o afectaciones que pudieran pesar sobre el inmueble donde se desarrolla la actividad

Fecha de caducidad: 18/10/2020

HABILITACIÓN PRORROGADA: Programa de Apoyo a la Actividad Económica y el Empleo

Municipalidad de Rosario

Certificado de Habilitación

Titular: MEDIO-MEDICO S.R.L. CUIT 33570513589
Cuenta tributaria: 321458906
Establecimiento: 3214589
Ubicación del local: PASCO 3250
Catastral: 10/037/034/000
Inicio actividad: 01/09/1999

Datos Permiso Habilitación

Fecha de habilitación: 18/10/2013
Superficie habilitada: 620.0 m2
Oficina: D. Gral de Atención a Empresas
Actividad a desarrollar

VTA.EXPORT.IMPORT.DE PROD.P/DIAGNOST.INVITRO REAC TIVOS P/LABORAT.A EQUIP.E INSUMOS P/BIOQUIM.QUIMI CA Y MEDIC.SERVICIO TECNICO. SE ADJ.RES.383/15 DGH

Observaciones sobre el establecimiento

EXTINTORES:P.B.(1)ABC 5KG Y (2)ABC 10KG. 1ER PISO (3)ABC 5KG. 2DO PISO (4)ABC 5KG.

Observaciones a los permisos adicionales

El presente certificado de Habilitación se extiende sin perjuicio de las restricciones o afectaciones que pudieran pesar sobre el inmueble donde se desarrolla la actividad

Permiso: 6730/2013 **Fecha de vencimiento: 18/10/2025**

Extensión automática según Decreto 706/2020

Secretaría de Gobierno

Certificado

Norma de aplicación **ISO 9001:2015**

N° de certificado 01 10006 1529694

Titular del certificado: **Medio Médico S.R.L.**
Pasco 3250
2000 Rosario Norte
Santa Fe
Argentina

Alcance: Almacenamiento, venta y distribución de equipos, insumos y productos para el diagnóstico de uso in vitro. Servicio técnico de equipos bioquímicos y similares.

Validez: Este certificado es válido desde 2018-07-24 hasta 2021-07-15
Primera auditoría de certificación 2015

TÜV Rheinland Argentina S.A.
San José 83 7° Piso – C1076AAA

www.tuv.com

MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT IAF

OAA Organismo Argentino de Acreditación
Organismo de Certificación de Sistemas de Gestión de Calidad
OCSGC 006

TÜVRheinland®
Precisely Right.

PLAN ANUAL DE PREVENCION 2020 - Plan Maes
(Resolución Ministerial 607/2011)

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO		
Razón Social: MEDIO MEDICO S.R.L	CUIT: 33-57051358-9	Tel:
Dirección del establecimiento: PASCO 3250	Localidad: Rosario.	E-ma
Cantidad total de trabajadores en producción:	Cantidad total de trabajadores en administración:	**Fech**

TITULO	DESCRIPCION	OBJETIVO
1- PRESENTACION DEL PLAN ANUAL DE PREVENCION	Reunión junto a directivos de la empresa, los empleados, el asesor de higiene y seguridad y el asesor de medicina laboral con el fin de que tomen conocimiento del mismo y procedan con su publicación en lugar visible y público del establecimiento.	Firma del PAP por parte de todos los responsables de la confección y exposició mismo.
2- CONFECCIONAR EL INFORME DE CARGA DE FUEGO DEL ESTABLECIMIENTO	Confeccionar el estudio de carga de fuego del establecimiento.	Certificar que la cantidad de extintore potencial extintor sean acordes al informe superficie del establecimiento.
3- IMPERMEABILIZACION DE TECHOS SECTOR PATIO INTERNO Y TECHOS OFICINAS	Impermeabilizar los techos de terraza.	Evitar filtraciones que debiliten la estructu establecimiento.
4- REALIZAR SIMULACRO DE EVACUACION	Realizar simulacro de evacuación con la totalidad del personal en turno.	Que los trabajadores pongan en práctica lo que les fueron asignados mediante el Pla Emergencia y Evacuación.

Firmas	Responsable de la empresa	Servicio de Higiene y Seguridad	Servicio de Medicina del Trab
Aclaración	----------	----------	----------

5- BALANCE FINAL ANUAL PLAN DE PREVENCION AÑO 2020	Realizar reunión junto a directivos de la empresa, responsable del servicio de hys y los empleados para realizar balance del plan anual de prevención del año 2020.	Disponer de un balance del plan anual prevención verificando medidas acorda cumplidas y pendientes de cumplimiento los resultados de la misma se propondrá modificaciones o correcciones que se est necesarias las cuales serán incluidas en PA año posterior.

Firmas	Responsable de la empresa	Servicio de Higiene y Seguridad	Servicio de Medicina del Trab
Aclaración	----------	----------	----------

Evolución de Indicadores

PREVENCION RIESGOS DEL TRABAJO

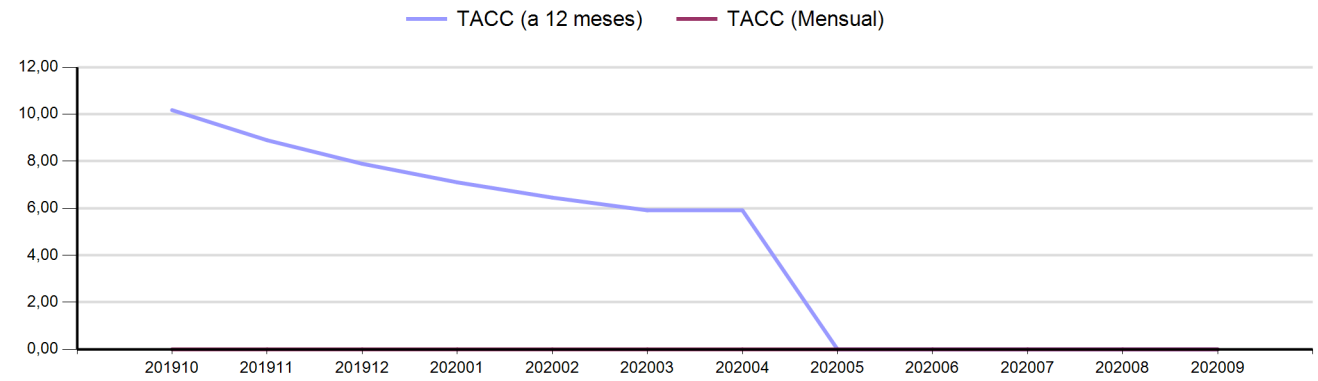
Información obtenida al 19/10/2020

Razón Social: MEDIO MEDICO S.R.L. C.U.I.T.: 33570513589 N° Contrato: 711807

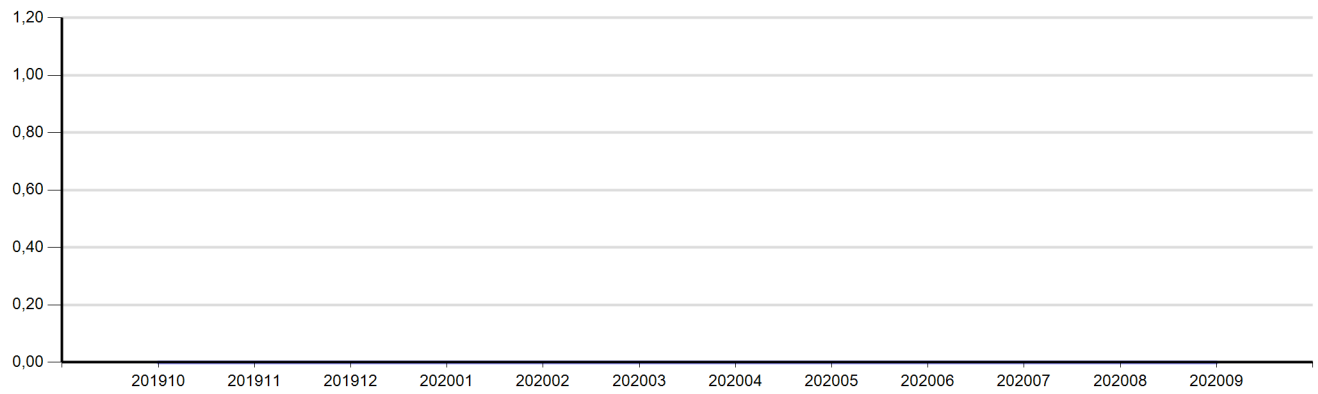
Resultados (201910 - 202009)

Período	Trabajadores Promedio	Cantidad Accidentes	Accidentes Rechazados	Accidentes ILP	Muertes	Días Caídos	TACC (a 12 meses)	TACC (Mensual)	Índice Incidencia
201910	16	0	0	0	0	0	10,17 %	0,00	0,00
201911	17	0	0	0	0	0	8,89 %	0,00	0,00
201912	17	0	0	0	0	0	7,89 %	0,00	0,00
202001	17	0	0	0	0	0	7,10 %	0,00	0,00
202002	17	0	0	0	0	0	6,45 %	0,00	0,00
202003	17	0	0	0	0	0	5,91 %	0,00	0,00
202004	17	0	0	0	0	0	5,91 %	0,00	0,00
202005	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202006	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202007	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202008	18	0	0	0	0	48	0,00 %	0,00	0,00
202009	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00

TACC (Cantidad de accidentes / cantidad de trabajadores promedio * 100)



Índice de Incidencia (Cantidad de accidentes con baja / cantidad de trabajadores promedio * 1000)



Informe de Evolución de Indicadores

MEDIO MEDICO S.R.L.

Contrato 711807 - CUIT 33570513589

Septiembre de 2020 - 12 meses

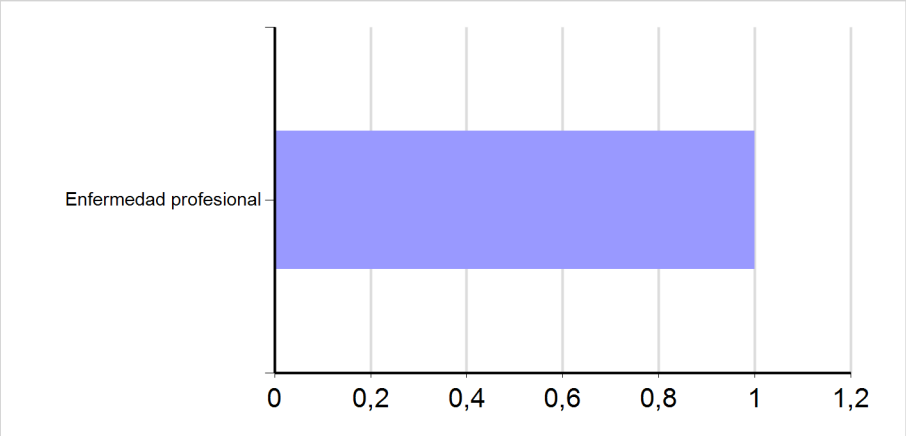
MEDIO MEDICO S.R.L.

Datos Empresa	
Contrato	711807
RazónSocial	MEDIO MEDICO S.R.L.
Domicilio	PASCO 3250 - Piso - Depto.
Localidad	Rosario
Provincia	Santa Fe
Teléfono	
Celular	
Fax	
Email	marinacordoba@mediomedico.com.ar

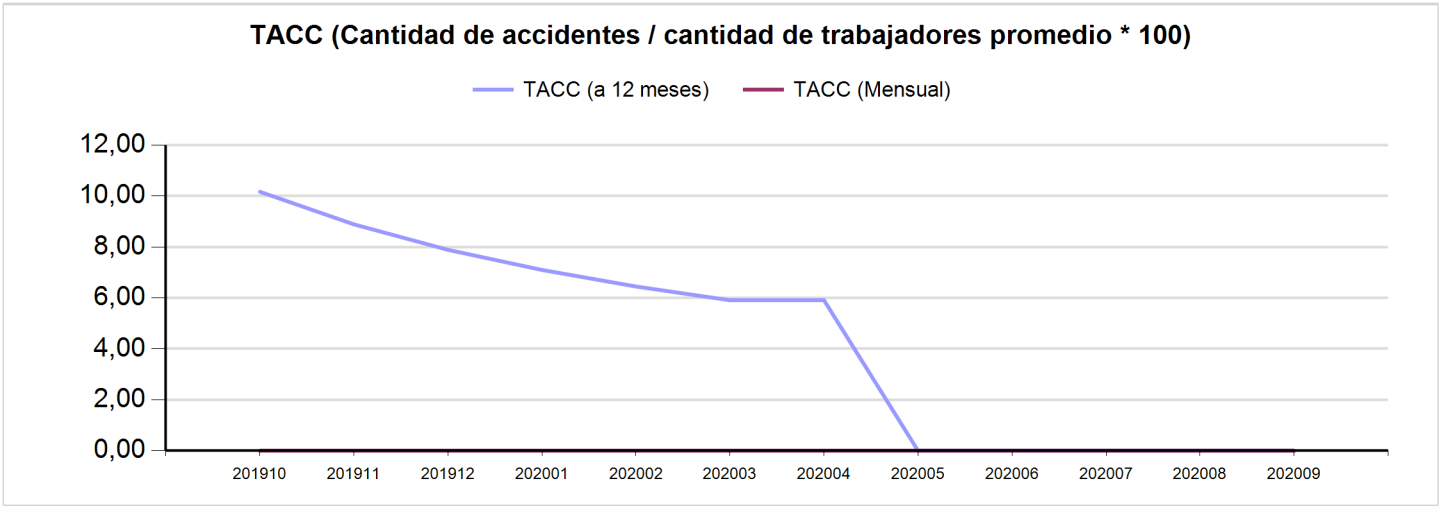
Indicadores actuales del contrato (últimos 12 meses)	
Cantidad de Accidentes	0
Cantidad de Trabajadores Promedio	17
TACC (Cantidad de accidentes / cantidad de trabajadores promedio * 100)	0,00
Índice Incidencia (Cantidad de accidentes con baja / cantidad de trabajadores promedio * 1000)	0,00

Detalle de siniestros según el tipo de contingencia registrada	
Tipo de Contingencia	**12 meses**
Enfermedad profesional *	1
Total	**1**

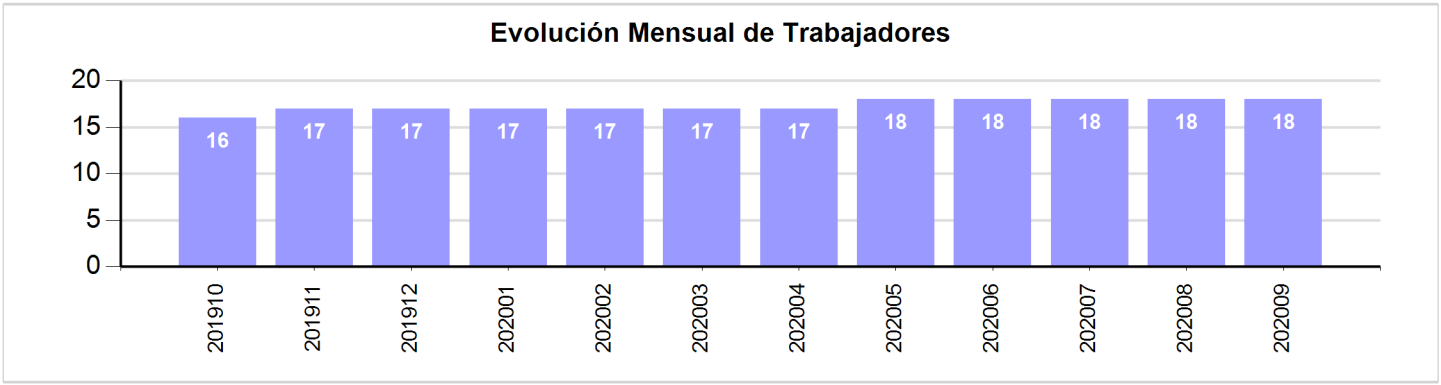
* Considerados para el cálculo de indicadores siniestrales



Evolución Indicadores									
Período	Trabajadores Promedio	Cantidad Accidentes	Accidentes Rechazados	Accidentes ILP	Muertes	Días Caídos	TACC (a 12 meses)	TACC (Mensual)	Índice Incidencia
201910	16	0	0	0	0	0	10,17 %	0,00	0,00
201911	17	0	0	0	0	0	8,89 %	0,00	0,00
201912	17	0	0	0	0	0	7,89 %	0,00	0,00
202001	17	0	0	0	0	0	7,10 %	0,00	0,00
202002	17	0	0	0	0	0	6,45 %	0,00	0,00
202003	17	0	0	0	0	0	5,91 %	0,00	0,00
202004	17	0	0	0	0	0	5,91 %	0,00	0,00
202005	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202006	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202007	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00
202008	18	0	0	0	0	48	0,00 %	0,00	0,00
202009	18	0	0	0	0	0	0,00 %	0,00	0,00

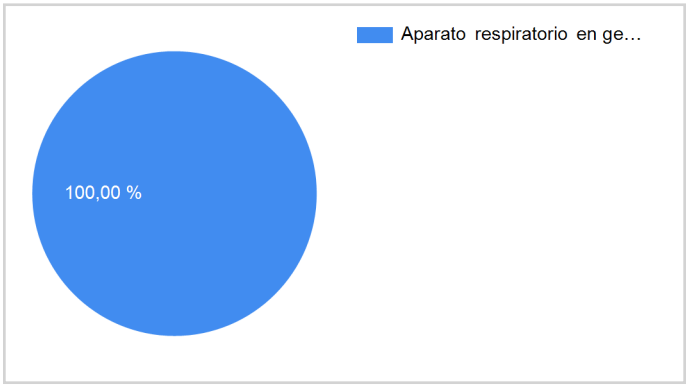


Evolucion Mensual de Trabajadores		
Período	**Trabajadores**	**Accidentes**
201910	16	0
201911	17	0
201912	17	0
202001	17	0
202002	17	0
202003	17	0
202004	17	0
202005	18	0
202006	18	0
202007	18	0
202008	18	0
202009	18	0



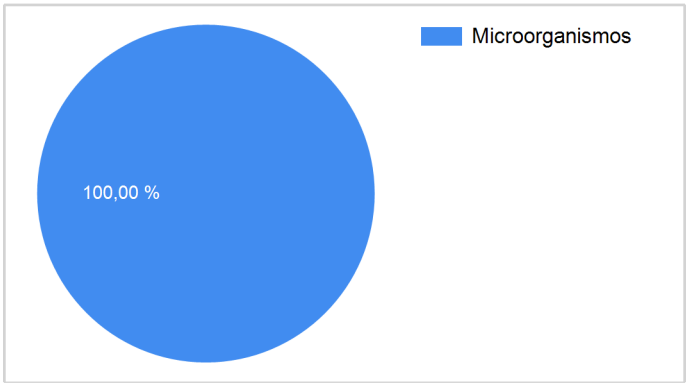
Clasificación de Accidentes		
Forma accidente (4 más frecuentes)	**12 meses**	
Total		

Ubicación lesión (4 más frecuentes)	**12 meses**	
Aparato respiratorio en general	1	100,00 %
Total	**1**	**100,00 %**



Naturaleza lesión (4 más frecuentes)	**12 meses**	
Total		

Agente material (4 más frecuentes)	**12 meses**	
Microorganismos	1	100,00 %
Total	**1**	**100,00 %**



Siniestros por Establecimiento			
Establecimiento	**Localidad**	**C. P.**	**12 meses**
MEDIO MEDICO SRL PASCO 3250	Rosario	2000	1
		Total	**1**

IROS

MEDIOMÉDICO S.R.L. diagnóstica

Cronograma de capacitaciones 2020

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre de la Empresa: MEDIO MEDICO S.R.L	
CUIT N°: *33-57051358-9*	
Domicilio: PASCO 3250	**Provincia:** *Santa Fe*
Localidad: ROSARIO	**CP/CPA: 2000**

Tema	Fecha Comprometida	Sector Intervenido	Fecha Realizada	Observaciones
Uso y Cuidado de Elementos de Protección Personal	Febrero 2020	Producción		
Plan de Emergencia – Simulacro de Evacuación	Abril 2020	Todo el Personal		
Prevención de Incendios y Uso de Extintores	Junio 2020	Todo el Personal	21-4	Lic. FEDERICO IVAN MASARO SEG. Y SALUD OCUPACIONAL Mat. I.C.I.E.: 2-4647-6
Autocontrol Preventivo	Agosto 2020	Todo el Personal	15-4	Lic. FEDERICO IVAN MASARO SEG. Y SALUD OCUPACIONAL Mat. I.C.I.E.: 2-4647-6
Riesgo Eléctrico / Levantamientos de cargas	Octubre 2020	Todo el Personal / Logistica	13-4 13-4	Lic. FEDERICO IVAN MASARO SEG. Y SALUD OCUPACIONAL Mat. I.C.I.E.: 2-4647-6
Manejo Seguro – Prevención de Accidentes *in itinere*	Diciembre 2020	Todo el Personal	14-4	Lic. FEDERICO IVAN MASARO SEG. Y SALUD OCUPACIONAL Mat. I.C.I.E.: 2-4647-6
Legislación de higiene y seguridad vigente	Diciembre 2020	Mandos medios y Jerárquicos		

A todo el personal ingresante se le realizara antes del comienzo de las tareas la capacitación de inducción correspondiente.
Este cronograma es de carácter tentativo, el mismo podrá ser modificado o agregar temarios según así lo decida el Servicio de Higiene y Seguridad o la Empresa.

Lic. FEDERICO IVAN MASARO
SEG. Y SALUD OCUPACIONAL
Mat. I.C.I.E.: 2-4647-6

Av. Presidente Perón 5420 - S2010AAR ROSARIO, Santa Fe, Argentina – Tel: (0341) 432-3090 / 431-6455 / 434-3019 / 432-3030
E-mail: info@irosambiental.com.ar - Web: www.irosambiental.com.ar