

MANUAL PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO 4144: Solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos.

[https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=4144&IDTIPO=240&RASTRO=c\\$m40288#seccion-basica](https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=4144&IDTIPO=240&RASTRO=c$m40288#seccion-basica)

I. DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

The screenshot shows the top navigation bar with options: REALIZAR UN TRÁMITE, CARPETA CIUDADANA, INFORMACIÓN GENERAL, and ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA. Below it, the breadcrumb 'Inicio > Realizar un trámite' is visible. The main heading is 'Solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos (código 4144)'. A button 'Solicitar Electrónicamente' is present. A horizontal menu at the bottom includes 'Información Básica', 'Requisitos', 'Documentación' (highlighted), 'Presentación Solicitudes', 'Tasas', and 'Resolución, Recursos y Normativa'. A small note at the bottom left says 'Visualizar toda la información completa'.

Estos son los documentos obligatorios a aportar en el procedimiento.

Los tres primeros están disponibles para descargar en “Modelos e información para solicitudes”:

The screenshot shows a list of required documents under the heading 'DOCUMENTOS A APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD'. The list includes: 'solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos', 'Solicitud (Obligatorio / No original) solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos.(una solicitud por centro dispensador)', 'Solicitud (Obligatorio / No original) Solicitud de alta en el Registro de terceros del Servicio Murciano de Salud', 'Acreditación (Obligatorio / No original) Esta solicitud deberá ir acompañada de fotocopia de NIF/CIF del acreedor', 'Acreditación (Obligatorio / No original) certificado de la cuenta emitido por la entidad bancaria', and 'Acreditación (No obligatorio / No original) Relación de usuarios que van a acceder a la aplicación Ortoweb (obligatorio certificado firma digital)'. Below this, a section 'Modelos e información para solicitudes' lists three downloadable links: 'Solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de material ortoprotésico', 'Solicitud de alta en el Registro de terceros del Servicio Murciano de Salud', and 'Relacion de usuarios que van a acceder a la aplicación Ortoweb (obligatorio certificado de firma digital)'.

1. Descargar las tres solicitudes y cumplimentarlas.
2. Tras su cumplimentación, estas las dos primeras solicitudes hay que **firmarlas con certificado digital**.
3. El resto de documentos a adjuntar son los siguientes:
 - a. Copia del DNI o CIF
 - b. Certificado de cuenta emitido por la entidad bancaria

A continuación se muestra la “**Solicitud de adhesión**” con información detallada sobre algunos de los campos a rellenar:

Si la farmacia es una comunidad de bienes, el campo a rellenar sobre nº de expediente de protocolo del notario se dejará en blanco o se pondrá el nº identificativo de la farmacia: MU-XXX-F



Procedimiento 4144 Teléfonos de información: 012 y 968362000.

SOLICITUD DE ADHESIÓN AL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA DISPENSACIÓN DE MATERIALES ORTOPROTÉSICOS DE ACUERDO AL DECRETO nº 65/2023, DE 16 DE MARZO, POR EL QUE SEREGULA EL PROCEDIMIENTO Y CONDICIONES DE ACCESO A LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DE LA CARTERA COMÚN SUPLEMENTARIA Y SE APRUEBA Y SE ADAPTA EL CATÁLOGO DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD AL NUEVO CATÁLOGO NACIONAL DE SALUD (BORM nº 73 de fecha 29 DE MARZO DE 2023, PÁG 9313)

EMPRESA (establecimiento dispensador)

Nombre o Razón Social _____ N.I.F./C.I.F. _____

Teléfono _____ Domicilio fiscal _____

Localidad _____ Código Postal _____ Provincia _____

TIPO DE ESTABLECIMIENTO DISPENSADOR: **Seleccionar de qué Servicio Sanitario se trata**

MODALIDAD DE ESTABLECIMIENTO: **En caso de no tener RES de ortopedia, seleccionar OTROS**

(EL SIGUIENTE PÁRRAFO A RELLENAR SÓLO EN CASO DE REPRESENTACIÓN DE SOCIEDAD MERCANTIL O COMUNIDAD DE BIENES)

D./Dña. _____, con D.N.I. _____, en nombre y representación de la empresa _____, con NIF/CIF.: _____, según consta en escritura de poder notarial otorgado al efecto que consta en el expediente Nº _____ y con domicilio a efectos de notificaciones en _____, mediante la presente solicitud me dirijo al Servicio Murciano de Salud y como mejor proceda en Derecho,

EXPONE

1º.- Que cuenta con licencia de apertura otorgada por el Ayuntamiento para el ejercicio de su actividad o tiene iniciado el trámite oportuno para su consecución.

2º.- Que cuenta con la correspondiente autorización sanitaria e inscripción en el Registro de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia con número de RES _____.

3º.- Que ha leído el protocolo encontrándolo conforme y además, conoce y cumple con toda la legislación laboral, sanitaria y toda aquella que le sea de aplicación de acuerdo con la actividad que desarrolla.

4º.- Que tiene conocimiento expreso del "DECRETO Nº 65/2023 DE 16 DE MARZO POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO Y CONDICIONES DE ACCESO A LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DE LA CARTERA COMÚN SUPLEMENTARIA Y SE APRUEBA Y SE ADAPTA EL CATÁLOGO DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD AL NUEVO CATÁLOGO NACIONAL DE SALUD" y del PROTOCOLO recogido en el ANEXO II del mismo.



5º Conocer las obligaciones y compromisos que se derivan del cumplimiento del Decreto y del Protocolo de actuación para la dispensación de la prestación ortoprotésicas, cuyas inobservancias e incumplimientos podrán dar lugar a la adopción de aquellas medidas de intervención y a la aplicación del régimen sancionador previsto en la legislación sanitaria aplicable.

Teniendo en cuenta lo anterior,

SOLICITA

Adherirse formal y expresamente a todas y cada una de las cláusulas del mencionado PROTOCOLO para la dispensación de la prestación ortoprotésica de la cartera común suplementaria en el ámbito del Servicio Murciano de Salud, recogido en el ANEXO II del "DECRETO Nº 65/2023 DE 16 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO Y CONDICIONES DE ACCESO A LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DE LA CARTERA COMÚN SUPLEMENTARIA Y SE APRUEBA Y SE ADAPTA EL CATÁLOGO DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD AL NUEVO CATÁLOGO NACIONAL DE

SALUD.", asumiendo las obligaciones y compromisos derivados del mismo y con sujeción plena a todas ellas.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales relacionados a continuación, necesarios para la resolución de este procedimiento/ expediente/solicitud:

En caso contrario, en el que NO otorgue el consentimiento para la consulta, marque la/s siguiente/s casilla/s:

No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de *Identidad*

EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

Haga referencia a los datos de este resguardo para cualquier comunicación, consulta o reclamación referente a esta solicitud.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos Personales y a través de la cumplimentación del presente formulario, Vd. Presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales facilitados, que serán incorporados al fichero "GESTIÓN Y CONTROL DE PRESTACIONES SANITARIAS Y AYUDAS ECONÓMICAS", titularidad del Servicio Murciano de Salud, inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la Solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos.

Igualmente le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en dicha Ley a través de LA SUBDIRECCION DE ACTIVIDAD CONCERTADA Y PRESTACIONES, situada en C/Pinares, nº 4. 30001 MURCIA

Este documento debe ser firmado digitalmente

En _____ a _____ de _____ de _____

DOCUMENTO DE SOLICITUD DE ALTA EN EL REGISTRO DE TERCEROS DEL SMS



Región de Murcia
Consejería de Salud



SOLICITUD DE ALTA EN EL REGISTRO DE TERCEROS DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

I. Datos del acreedor

N.I.F./C.I.F.:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>								
Apellido1:	<input type="text"/>	Apellido2:	<input type="text"/>								
Denominación social:	<input type="text"/>										
Domicilio fiscal:	<input type="text"/>										
Número:	<input type="text"/>	Bloque:	<input type="text"/>	Portal:	<input type="text"/>	Escalera:	<input type="text"/>	Piso:	<input type="text"/>	Puerta:	<input type="text"/>
Municipio:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>						
Tel.:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>								
Dirección e-mail:	<input type="text"/>										



II. Datos del representante

N.I.F./C.I.F.:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>
Apellido1:	<input type="text"/>	Apellido2:	<input type="text"/>
Denominación social:	<input type="text"/>		

III. Alta de datos bancarios

IBAN:	Entidad:	Sucursal:	D.C.	Nº de cuenta:
<input type="text"/>				

Esta solicitud deberá ir acompañada de fotocopia del NIF/CIF del acreedor, así como certificado de la cuenta emitido por la entidad bancaria.

Este documento debe ser firmado digitalmente

En a de de

ILTMO. SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

II. PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES:

REALIZAR UN TRÁMITE CARPETA CIUDADANA INFORMACIÓN GENERAL ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Inicio > Realizar un trámite

Solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos (código 4144)

INICIAR TRÁMITES

> Solicitar Electrónicamente

Información Básica Requisitos Documentación **Presentación Solicitudes** Tasas Resolución, Recursos y Normativa

Visualizar toda la información completa

Pinchar sobre Solicitud de adhesión al protocolo de actuación. Sólo se podrá realizar accediendo con CERTIFICADO DIGITAL:

DÓNDE Y CÓMO TRAMITAR

Solicitar Electrónicamente

Requiere DNI electrónico, Certificado Digital o Cl@ve

> **solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos** [En plazo: Continuo]

Revise los requisitos y documentación, cumplimente el formulario y adjunte los documentos requeridos. El sistema le pedirá que, además de la identificación, firme electrónicamente el documento.

Otros trámites de este procedimiento

- > Escrito de aportación de documentos [Abierto: Continuo]
- > Escrito de cumplimiento al requerimiento de subsanación/mejora [Abierto: Continuo]
- > Escrito del interesado cumplimiento de trámites [Abierto: Continuo]
- > Solicitud de desistimiento [Abierto: Continuo]
- > Consulta del estado de un expediente Permite consultar el estado de su expediente ya iniciado.

Cumplimentar los datos del interesado y la siguiente información:

EXPONE:

QUE DE ACUERDO A LO QUE ESTABLECE EL DECRETO nº 65/2023, DE 16 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO Y CONDICIONES DE ACCESO A LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DE LA CARTERA COMÚN SUPLEMENTARIA Y SE APRUEBA Y SE ADAPTA EL CATÁLOGO DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD AL NUEVO CATÁLOGO NACIONAL DE SALUD (BORM N.º 73 de fecha 29 DE MARZO DE 2023, PÁG 9313),

SOLICITA:

LA ADHESIÓN AL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA DISPENSACIÓN DE MATERIALES ORTOPROTÉSICOS DE ACUERDO AL MENCIONADO DECRETO.

Pinchar en **Continuar**

Identificarse como Interesado o representante con CERTIFICADO DIGITAL:

III. **ADJUNTAR DOCUMENTACIÓN:**

Proceder a adjuntar los **documentos obligatorios**, que son los siguientes:

- Solicitud de adhesión cumplimentada y firmada
- Solicitud de alta en el registro a terceros, cumplimentada y firmada.
- Fotocopia del NIF o CIF de la empresa (Farmacia u ortopedia)
- Certificado de cuenta de la entidad bancaria.
- Relación de usuarios de la aplicación Ortoweb.

Anexos a aportar en la presentación

Solicitud * ? solicitud de adhesión al protocolo de actuación para la dispensación de materiales ortoprotésicos.(una solicitud por centro dispensador)	ADJUNTAR
Solicitud * ? Solicitud de alta en el Registro de terceros del Servicio Murciano de Salud	ADJUNTAR
Acreditación * ? Esta solicitud deberá ir acompañada de fotocopia del NIF/CIF del acreedor	ADJUNTAR
Acreditación * ? certificado de la cuenta emitido por la entidad bancaria	ADJUNTAR
Acreditación ? Relación de usuarios que van acceder a la aplicación Ortoweb (obligatorio certificado firma digital)	ADJUNTAR

También existe la posibilidad de adjuntar otros documentos, en caso de que se considere necesario.

IV. **FIRMAR Y PRESENTAR:**

Finalmente se procederá a la firma y presentación del Procedimiento.