

FICHA DE INSCRIPCIÓN EMPRESA CONVENIO SALUD MENTAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	
Nombre de la empresa:	
RUT:	Dirección comercial:
Teléfono:	Celular:
Representante Legal:	Gerente de Beneficios:
Ciudad:	Gerente de Personas:
Región:	Email:

2. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA EMPRESA	
No. de empleados actuales fijos: _____	Clientes principales:
Cantidad de atenciones diarias de profesionales de la salud: _____ Psiquiatras convenio con todas las Isapres. _____ Psicólogos convenio con todas las Isapres. _____ Psicólogos convenio con Fonasa _____ Programa de Mejoramiento Continuo. _____ Programa de Familia Unida _____ Terapia de Pareja. _____ Psicoterapia. _____ Nutricionista experta en Diabetes y Mindfulness. _____ Traumatólogo convenio con todas las Isapres. _____ Fonoaudióloga	

4. INFORMACIÓN DE CONTACTO	
Nombre:	Cargo:
E-mail:	Celular: