



## GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

"Año 2011 Buenos Aires Capital Mundial del Libro"

### ANEXO II

#### Formulario de Registro del CEI en el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<b>Institución:</b>						
<b>Director de la Institución:</b>						
<b>Dirección:</b>	<b>Teléfono / fax:</b>					
<b>Correo electrónico (e-mail):</b>						

Nombre de cada miembro	Edad	Sexo	Profesión/o cupación	Posición en el CEI	Relación con la institución	Horas semanales asignadas por el Director al CEI
1-						
2-						
3-						
4-						
5-						
6-						
7-						
8-						
9-						
10-						
11-						
12-						
13-						
14-						
15-						

<i>Reuniones del comité</i>		
<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>	<b>Periodicidad:</b>
<b>Lugar de reunión:</b>		

<i>Atención al público</i>	
<b>Nombre del/la administrativo/a:</b>	
<b>Días</b>	<b>Horario</b>

<i>El CEI cuenta con:</i>	SÍ	NO	Compartido
<b>Libro de actas</b>			
<b>Reglamento</b>			
<b>POE</b>			
<b>Teléfono</b>			
<b>Fax</b>			
<b>Computadora</b>			
<b>Acceso a Internet</b>			
<b>Secretaría</b>			
<b>Sala de reunión (o acceso a la misma)</b>			
<b>Armario para protocolo con seguridad</b>			

**Nombre y Apellido del Presidente del CEI\*:**.....

**Firma:**  
.....,.....

**Nombre y Apellido del Director del Establecimiento:**.....

**Firma:**.....

**Fecha:**  
.....,.....