**CERTIFICADO DE CENTROS O SERVICIOS SANITARIOS** (De acuerdo con el Artículo 2"del Real Decreto 1277/2003 del 10 de octubre) para la obtención de la CERTIFICACIÓN DE BIÓLOGO SANITARIO que otorga el CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE BIÓLOGOS.

D./Dª					con DNI nº		, en
representación de la Entidad (Hospital; Laboratorio;							
Invest	tigación)_				con domicilio en:	:	
		efe; responsab					
D./D <sup>a</sup>				_, con DNI nº			
<u>CERTI</u>	FICA QUE:						
Que [	D./Dª			,	ejerce las siguien	tes actividade	s/funciones
		ha					
NOTA	: Marcar to	das las realiza	das:				
a)		nálisis, diagnó gen genético.	sticos e ir	nvestigacio	ón en muestras d	de cualquier p	oatología de
b)		Asesoramien	to Genétic	ю.			
c)							
	Vitro; Bancos de semen, ovocitos y embriones; laboratorios de semen para análisis y capacitación espermática).						
d)	•	•	-	bioquími	cos, citológicos,	genéticos, h	nistológicos,
	microbiológicos, inmunológicos de muestras biológicas de diagnóstico clínico, así como						
	los de Anat	omía Patológio	ca, Hemato	ología y ot	ros.		
e)	•	ular y Células ı					
f)		Manejo, trata e muestras bio			ón, congelación,	archivo y dist	ribución de
g)	_	ón sanitaria co s como tales.	on muestr	as biológi	cas en Centros o	de Investigacio	ón Sanitaria
h)	Salud Públi	ca y ambiental	l <b>.</b>				
i)	Nutrición, p	producción, tra	ansformaci	ón, contro	ol y conservación (	de alimentos.	
j)	Estudios de	mográficos y e	epidemioló	ógicos sani	tarios.		
k)	Medicina, profesional	Odontología,	Enferme	ría, Biol	rtan formación ogía, Farmacia, do medio o sup	Veterinaria;	Formación
l)	Empresas E	siosanitarias, fa	armacéutio	cas y Biote	cnológicas.		
m)	n) Cualquier otra actividad sanitaria (especificar):						
•	-		-		legios Oficiales de	Biólogos, firm	na la
prese	nte en	a	de	c	le 20		

Firma del responsable y sello del Centro (o Firma electrónica)