

# Informe de Alta en Obra Social

Apellido/s y Nombre/s del Empleado

C.U.I.L

Fecha

Legajo

Cumpliendo con los términos del decreto 504/98 basado en la ley de obras sociales (23660) usted debe informar si ejerció opción de transpaso de obra social, o en su defecto aceptar la obra social que corresponde de acuerdo al convenio que queda enmarcado.

Por el presente declaro bajo juramento que Sí / No he ejercido opción de transpaso de obra social informando a la empresa en que obra social me encuentro afiliado en adelante.

A la vez me comprometo a acercarme a la sede de la obra social para registrar debidamente la afiliación (si no lo he realizado con anterioridad) y retirar la credencial para mí y mi grupo familiar directo.

Para tal fin la empresa pone en mi conocimiento el domicilio y teléfono de la obra social en caso de no haber ejercido opción y aceptar la obra social correspondiente al convenio que me corresponde según puesto dentro de la empresa.

Obra Social

Código

Domicilio de la Sede para Formalizar afiliación

Teléfono de la Obra Social

Firma, Aclaración y DNI