Resolución 275/2000
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (S.S.Sal.)

Apruébase el formulario de unificación de aportes y afiliación a las Obras Sociales Universitarias.
Fecha de Emisión: 18/08/2000; Publicado en: Boletín Oficial 19/10/2000

VISTO la Ley 24.741; el Decreto N° 335/00 y las Resoluciones N° 379/00-M.S. y 232/00 - SSSalud- y
CONSIDERANDO:
Que la Resolución N° 379/00 del Ministerio de Salud, faculta a esta Superintendencia de Servicios de Salud para dictar las normas de funcionamiento interno, así corno los requisitos y procedimientos para la inscripción y control de las Obras Sociales Universitarias.
Que advirtiendo que el Anexo I del Decreto N° 335/00 adolece de la falta de consignación del número de formulario y la fecha en que se efectúa la opción.
Que en el marco de la normativa citada en el párrafo que antecede resulta necesario dictar las normas complementarias para la informatización por parte de esta Superintendencia de la unificación de aportes que realicen los beneficiarios.
Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia.
Que esta Res. ha sido aprobada por Acta de Directorio N°11. Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por los Decretos N° 1615/96, 27/00 y 41/00.
Por ello, EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE

Artículo 1°. - Aprobar el formulario de unificación de aportes y afiliación previsto por el art. 1° del decreto N° 335/00, que como Anexo I integra la presente, en el que se agregarán manualmente el número de formulario y la fecha en la que se ejerce la elección.
Art. 2°. - Las Obras Sociales Universitarias elegidas en los términos del Art 3° del Decreto N°335/00, deberán acompañar a esta Superintendencia, copia certificada por su máxima autoridad, del formulario de opción, dentro de los plazos contemplados en la citada normativa. A tales efectos cada entidad deberá previamente, acreditar ante este organismo, las personas que se encuentran autorizadas para efectuar dicha certificación, mediante el correspondiente registro de firma.
Art. 3°. - Con la aprobación de la inscripción de la Obra Social, la Superintendencia de Servicios de Salud le adjudicará el código de Obra Social y el rango de número de formulario.
Art. 4°. - Una vez cumplimentado el art. 3° de la presente, la Superintendencia entregará a las Obras Sociales el instructivo para el envío del padrón de beneficiarios titulares y familiares - art. 7° Decreto 335/00-
Art. 5°. - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.
- Rubén Cano.

LEY 24.741 DE OBRAS SOCIALES UNIVERSITARIAS - ART. 8º
«UNIFICACION, AFILIACION Y APORTES» - DECRETO Nº 335/2000

FORMULARIO Nº

Datos del Titular							
CUIL	Apellido/s y Nombre/s			Teléfono		CUIT del/de los Empleador/es	
				Particular		1	
				Laboral		2	
Domicilio-Calle o paraje rural	Número	Piso	Dpto.	Cod.Postal	Localidad	Provincia	Cod. Prov.(*)

Obra (s) Social (es) Actual (es) a la(s) que realiza aportes		
Código (*)	Denominación	Sigla (*)
1		
2		
3		

Unifica Aportes ☐ SI ☐ NO

Si marca (SI), debe completar los Datos del Cónyuge/Concubino/a
Si marca (NO), trace una línea en el campo Datos del Cónyuge/Concubino/a

Obra Social elegida		
Código (*)	Denominación	Sigla (*)

Datos del Cónyuge/Concubino/a					
CUIL	Apellido/s y Nombre/s		Teléfono		CUIT del/de los Empleador/es
			Particular		1
			Laboral		2

Obra (s) Social (es) Actual (es) a la(s) que realiza aportes		
Código (*)	Denominación	Sigla (*)
1		
2		
3		

Unifica Aportes ☐ SI ☐ NO

Si marca (SI), debe completar los Datos del Cónyuge/Concubino/a
Si marca (NO), trace una línea en el campo Datos del Cónyuge/Concubino/a

Firma del Titular/Representante	Firma del Cónyuge/Concubino/a o Representante	--/--/---- Fecha de elección	Firma y sello Organismo Receptor

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos