



INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

ANDRÉS PAZOS 243 - TEL. (0343) 4-220917
Líneas Rotativas
3100 - Paraná - Entre Ríos

CARTA DE PRESENTACION

PARA SER PRESENTADA ANTE:

CONSTE QUE:

DOMICILIO:

DOCUMENTO: (TIPO Y N°)

Acredita afiliación a esta Institución en carácter de afiliado en la calidad expresada, se autoriza al mismo a solicitar servicios asistenciales en condición de:

AFILIADO EXTRAÑA JURISDICCION

AFILIADO EN TRANSITO

AFILIADO DERIVADO

COMISION DE SERVICIO

ESTUDIANTE

AFILIADO LIMITROFE

LA COBERTURA ASISTENCIAL SERA PARA:

APELLIDO Y NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TIPO

N°

TIPO

N°

TIPO

N°

TIPO

N°

TIPO

N°

BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:.....

CONFORME ESTA PREVISTO POR EL REGIMEN VIGENTE SEGÚN CONVENIO DE RECIPROCIDAD FIRMADO ENTRE AMBAS ENTIDADES, EL PORTADOR DE LA PRESENTE HA SIDO NOTIFICADO DE SU RESPONSABILIDAD QUE, SALVO EN LOS CASOS DE URGENCIA PARA DEMANDAR SERVICIOS, DEBE CONCURRIR PREVIAMENTE A LA SEDE DE LA OBRA SOCIAL CITADA, CON DOMICILIO EN:

SE EXTIENDE LA PRESENTE EN:.....

A LOS.....VALIDO A PARTIR DE:.....

HASTA:.....

.....
CONFORMIDAD DEL AFILIADO

.....
FIRMA Y SELLO AUTORIDAD COMPETENTE