



Form.
PS5.8

**Asignación de Obra Social
para Jubilados y Pensionados**

Apellido y Nombre del Beneficiario

Expediente			
Organismo	Número de CUIL / CUIT	Trámite	Sec

Fecha Iniciación de Trámite		
Día	Mes	Año

Marcar con "x" la Obra Social que corresponda

1 - Exclusivamente para Agentes Provenientes de Organismos Provinciales Obra Social Provincial _____

2 - Exclusivamente para Empleados Municipales Ob.S.B.A.

3 - Exclusivamente para Agentes Civiles de las Fuerzas Armadas y de Seguridad

DI.B.A. Di.B.P.F.A. I.O.SE INSSjP

Firma Conformidad Solicitante / Apoderado

4 - Restantes Beneficiarios no Incluidos en los Items 1, 2, o 3. INSSjP

Firma y Aclaración Agente ANSES

