

FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRASPASO A DOSPU



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE VILLA MERCEDES
Ministerio de Educación

1- Datos personales a completar por el solicitante*

Apellido:	<input type="text"/>	Nombres:	<input type="text"/>
DNI:	<input type="text"/>	CUIL:	<input type="text"/>
Cargo:	<input type="text"/>	Dedicación:	<input type="text"/>
Cargo UNSL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	Marque lo que corresponda	
Cargo:	<input type="text"/>	Dedicación:	<input type="text"/>

2- Solicitud

Quien suscribe solicita que los aportes y contribuciones de mis haberes correspondientes al rubro "Obra Social" sean derivados a la Dirección de Obra Social para el Personal Universitario (D.O.S.P.U) perteneciente a la Universidad Nacional de San Luis (UNSL).

Asimismo autorizo, en caso de corresponder, a la Universidad Nacional de Villa Mercedes a que descuente mensualmente de mis haberes la diferencia correspondiente al aporte mínimo que determine D.O.S.P.U para sus afiliados.

Declaro además que entiendo y acepto que la Universidad Nacional de Villa Mercedes solamente facilitará la derivación de mis aportes y contribuciones a D.O.S.P.U y que no es responsable de ninguna forma por el cumplimiento de los servicios que brinda D.O.S.P.U, por lo cual cualquier reclamo en relación a la prestación de servicios la realizaré ante dicho organismo.

Dejo constancia además de mi entera responsabilidad de proceder a la baja de los servicios de salud que en la actualidad soy beneficiario, desligando a la Universidad Nacional de Villa Mercedes de cualquier trámite al respecto.

Firma:	<input type="text"/>
Aclaración:	<input type="text"/>

3- Intervención Recursos Humanos

Carácter:	<input type="text"/>	Legajo:	<input type="text"/>
Fecha de Recepción:	<input type="text"/>	Mes inicio aporte DOSPU:	<input type="text"/>
Firma:	<input type="text"/>	Sello:	<input type="text"/>

*Los datos aquí consignados tienen carácter de Declaración Jurada con los efectos jurídicos que ello supone.