

LOGO DE LA OBRA SOCIAL

**MODELO DE NOTA A PRESENTAR POR LAS OBRAS SOCIALES QUE DESEAN
ACCEDER A LA CONSULTA AL PADRÓN DEL SISTEMA NACIONAL DEL
SEGURO DE SALUD**

Lugar y Fecha,

**Sres.
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
At COORDINACIÓN CONVENIOS LOCALES**

CÓRDOBA 720 4º piso

S/DS/D

De mi mayor consideración:

.....en representación de.....y por medio de la presente solicito el acceso a la CONSULTA AL PADRON DE OBRAS SOCIALES del USUARIO EXTERNO registrado con la denominación:, número de CUIT:/...../....., RNOS N° y con domicilio fiscal en la calle, número, piso, departamento, localidad, provincia de, código postal número, número de teléfono (.....) – –, a la cual represento, según prueba documental que adjunto a la presente (Copia del Estatuto de la Obra Social y designación del funcionario firmante como autoridad de la misma a través de Resolución de la SSSALUD).

Asimismo me comprometo a efectuar los ajustes técnicos necesarios para la implementación del mencionado sistema a mi exclusiva costa.

Como parte involucrada asumo la responsabilidad de resguardar los destinos de uso de la información recibida. La falta de cumplimiento de dicha obligación traerá aparejada la aplicación de las sanciones penales correspondientes.

Finalmente y a los fines de acceder a la presente consulta, autorizo a los referentes que se enuncian a continuación (de los cuales se adjunta copia de su DNI -Documento Nacional de Identidad) para que se les asigne las correspondientes claves.

REFERENTE	DNI
1.	
2.	

Atentamente,

-----	-----	-----
-------	-------	-------

LOGO DE LA OBRA SOCIAL

Firma del representante legal	Apellido y Nombre	Tipo y Número de Documento
-------------------------------	-------------------	----------------------------