

Declaración Jurada del Beneficiario Titular

C.U.I.L.: 20.31 890228.9

APELLIDO Y NOMBRE: **PENA PATRICIO**

TIPO DOCUMENTO: **DU** N°: **31890228** EXP. POR: NACIONALIDAD: **ARGENTINO**

ESTADO CIVIL: ☒ SOL ☐ CAS ☐ VDO ☐ DIV SEXO: ☒ M ☐ F FECHA DE NACIMIENTO: **03 10 1985**

DOMICILIO: **OUTERO 6605 6753** DP: **200**

LOCALIDAD: **ROSARIO** PROVINCIA: **SANTA FE** TEL.: **0341-461500**

CORREO ELECTRONICO: **PATRICIO.PENA@epta-Argentina.com** FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA:

EMPRESA: **EPTA ARGENTINA SA** N°: CARGO QUE OCUPA:

CENTRO MEDICO: **MEDIC** N°: FECHA DE ALTA: **01 08 2015**

PLAN: **PLATA** A.R.T.: ASEGURADO N°:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE INTEGRAN MI GRUPO FAMILIAR PRIMARIO Y CONVIVIENTE LAS PERSONAS QUE
DETALLO A CONTINUACION:

CAT. *	APELLIDO Y NOMBRE	NAC. ***	TIPO	DOCUMENTO ** NÚMERO	SEXO	ESTADO CIVIL	FECHA DE NACIMIENTO
02	PENA LOISANA	01	01	54989253	F	-	01.04.15

* CATEGORÍAS

- 01 ESPOSA
- 02 HIJO
- 03 HIJOS MAYORES DE 21 AÑOS ESTUDIANTE
- 04 HIJOS DISCAPACITADOS
- 05 CONCUBINA
- 06 OTROS FAMILIARES A CARGO
- 07 HIJOS EN GUARDA O TENERÍA

** TIPO DE DOCUMENTO

- 01 DNI
- 02 LC
- 03 LE
- 04 CI (EXCLUSIVO EXTRANJEROS)
- 05 PASAPORTE (EXC. EXTRANJEROS)

*** NACIONALIDAD

- 01 ARGENTINO
- 02 EXTRANJERO

PERTENECIO A ASE ANTERIORMENTE: ☒ SI ☐ NO EMPRESA:

EJERCIO ANTERIORMENTE OPCIÓN DE CAMBIO DE OBRA SOCIAL: ☒ SI ☐ NO EN CASO AFIRMATIVO INFORMAR FECHA DE OPCIÓN:

OBRA SOCIAL ANTERIOR: CODIGO DE OBRA SOCIAL ANTERIOR: FECHA DE INGRESO: FECHA DE EGRESO:

CAMBIO DE CATEGORÍA LABORAL: ☒ SI ☐ NO FECHA DE CAMBIO:

SE HALLA EN SITUACIÓN DE PLURIEMPLEO?: ☒ SI ☐ NO INDICAR EMPRESA:

LUGAR: FECHA:

FIRMA DEL BENEFICIARIO

EL PRESENTE SE ENCUENTRA SUJETO A VERIFICACION. SU RECEPCION NO IMPLICA CONFORMIDAD SOBRE SU CONTENIDO.

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

Dario Campagna
Gerente de Dpto. Recursos Humanos

EPTA ARGENTINA S.A.
Member of Epta-Group

RESERVADO USO INTERNO

MESA DE ENTRADA

FECHA:

N°:

FECHA REING.:

ALTA

N°:

OPERADORA:

FECHA: