

FORMULARIO DE ADHESIÓN A LA FIGURA DEL PRESTADOR ODONTÓLOGO INDIVIDUAL ADHERENTE NO ASOCIADO (POIANA) - ART.89 DEL ESTATUTO DEL CÍRCULO ODONTOLÓGICO REGIONAL DE VENADO TUERTO

DATOS DEL REQUIRENTE

Apellido y Nombre/s:

DNI:

Matrícula:

N° Inscripción en SSS

Domicilio particular:

Localidad y Cód. Postal:

Domicilio del consultorio:

Localidad y Cód. Postal:

Teléfono:

E-mail:

DATOS DEL CONSULTORIO

Nombre y Apellido del Titular del consultorio:

Fecha y N° Habilitación del Col.Odont. 2° Circ.:

Domicilio:

Localidad y Cód. Postal

Cantidad de gabinetes Odontológicos:

Situación ante AFIP

DECLARACIÓN JURADA

La presente tiene carácter de Declaración Jurada mediante la cual manifiesto las Obras Sociales que deseo atender y las que solicito me den de baja en el Padrón. Declaro conocer los plazos de pago de cada Obra Social y que el descuento administrativo, como máximo puede ser hasta el 25% para atender gastos y/o quebrantos. Además, me obligo a dar un aviso con anticipación de 30 días corridos cuando desee dejar de atender alguna/s de ella/s. Me comprometo a presentar la póliza del seguro de Mala Praxis con cuota al día, así como también la matrícula del Colegio de Odontólogos del 01 al 05 de cada mes. Si así no lo hiciere, autorizo a que se me retire del padrón hasta subsanar el inconveniente.

Previo a este acto me he informado del texto del Art. 89 manifestado en el encabezamiento de la presente ficha de adhesión, ajustándome a su cumplimiento.

OBRA SOCIAL	SI	NO		SI	NO
Alianza Médica			AMOEIAG-Sutiaga		
Amsterdam			Amur/Sat		
Avalian			OSDE		
Caja Forense			Caja de Ingenieros		
CEA (Eclesiástica)			Ciencias Económicas		
Esencial-Omint-Ospe			Federada Salud		
Galeno			Sancor Salud		
Iapos-Dentistería			Iapos-Prótesis		
Ipam			Jerárquicos Salud		
La Pequeña Familia			Luis Pasteur		
Luz y Fuerza			Medycin		
Opdea			Ospac		
Ospil			Ospsa		
Osseg			Osseg-Prótesis		
Policía Federal			Prevención Salud		
Recolección y Barrido					

Se acuerda que el gasto administrativo sea del, debitados al momento del pago, más una cuota y media de la correspondiente al Socio Activo al presentar las facturaciones. De conformidad, se firman dos ejemplares al mismo efecto.

FIRMA

ACLARACIÓN Y MATRÍCULA:

FECHA: