

## CHASSFOSE AFILIACIONES

DIA	MES	AÑO

TELEFONO DE OSE  CEDULA DE IDENTIDAD  FECHA NACIMIENTO  DOMICILIO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  DOMICILIO  DOMICILIO  TELEFONO  DOMICILIO  DOMICILIO  TELEFONO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  ALTA  LOCALIDAD  DOMICILIO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  DESAUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA  DESAUTORIZA DICHA RETENCION.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO (COMPLETO)							PADRON			
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  POMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  BAJA VIGENCIA  PARENTESCO											
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  POMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  BAJA VIGENCIA  PARENTESCO	TEL ESCALO DE 005								ONNENTO		
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  FECHA DE NACIMIENTO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  ALTA VIGENCIA  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	TELEFONO DE OSE	CEDULA DE IDENTIDAD FECH						IA NA	A NACIMIENTO		
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  FECHA DE NACIMIENTO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  ALTA VIGENCIA  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	DOMICILIO					TELE	FONO		LOCALIDAD		
TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA			Г		Γ						
FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	ALTA		VIGENCIA		BAJA				VIGENO	CIA	
FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
FAMILIARES  1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  OTROS DATOS  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	OTROS DATOS										
1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  BAJA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
1.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  TELEFONO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  BAJA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  TELEFONO  LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	EAMILIADES										
APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PECHA DE NACIMIENTO  DOMICILIO  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  PARENTESCO  PARENTESCO  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARE	_										
N° DE CEDULA DE IDENTIDAD    DOMICILIO		R (COMPLE	TO)					1 [	PARENTESCO	)	
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	ALLESSO I HOMBILES DEL I AMILIAN (OCIVIL EL 10)							1	TAKENTESCO		
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA  BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	Nº DE CEDULA DE IDENTIDAD				FECHA DE NACI	MIENTO	)		T		
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA									ı		
OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	DOMICILIO					TELE	FONO		LOCALIDAD		
OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
OTROS DATOS  2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO  LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	۸۱۳۸		VICENCIA		DAIA				VICENC	214	
2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	ALIA		VIGENCIA		DAJA				VIGENO	JIA	
2.  APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  PARENTESCO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  Nº DE CEDULA DE IDENTIDAD  FECHA DE NACIMIENTO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	OTROS DATOS										
APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR (COMPLETO)  Nº DE CEDULA DE IDENTIDAD  FECHA DE NACIMIENTO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
Nº DE CEDULA DE IDENTIDAD  FECHA DE NACIMIENTO  DOMICILIO  TELEFONO LOCALIDAD  ALTA  VIGENCIA  BAJA  VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	2.										
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAI	R (COMPLE	ETO)						PARENTESCO	)	
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
DOMICILIO TELEFONO LOCALIDAD  ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	AIO DE OEDUITA DE IDENTIDAD				FEOLIA DE NAOI	NAIENITO					
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	N° DE CEDULA DE IDENTIDAD			-  -	FECHA DE NACI	MIENIC	)		1		
ALTA VIGENCIA BAJA VIGENCIA  OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	DOMICILIO					TELE	FONO		LOCALIDAD		
OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
OTROS DATOS  EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA			I								
EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	ALTA		VIGENCIA		BAJA				VIGENO	CIA	
EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA											
EN CASO DE ALTA SE AUTORIZA AL SEGURO DE SALUD A LA RETENCION DE HABERES CORRESPONDIENTE. LA BAJA	OTROS DATOS										
	EN CASO DE ALTA SE ALITORIZA AL	SEGURO	DE SALUD A L	ΔΡΙ	ETENCION DE L		S CORPI	=SP0	NDIENTE I A	RΔIΔ	
		SEGUNO	DE OUFOD Y E	-t [X]	LILINOION DE I	IVDFIVE	O CONKI	_0-0	INDILINIL. LA	אטאט	

## **ACLARACIONES:**

• El funcionario siempre debe estar afiliado a una mutualista, motivo por el cual, en caso de solicitar baja a una institución, deberá solicitar el alta a otra con la que CHASSFOSE tenga convenio.

**FIRMA** 

- FAMILIARES: sólo pueden afiliarse a la misma institución que el funcionario. En caso de mutualista, si requiere examen médico previo, adjuntar la autorización de ingreso.
- MUTUALISTAS QUE SOLICITAN EXAMEN MEDICO A LOS FAMILIARES: COMECA, CAAMEC, COMEF, ASISTENCIAL DE MALDONADO (AMECOM), CAAMS, CAMDEL, COMI, COMEPA, CASMER, CAMEDUR, COMERI, COMTA, QUIRURGICA DE SALTO, ASOC. MEDICA DE SAN JOSE, CAAMEPA, MUCAM, CASMU (para fams. mayores de 45 años).