



OSEIV

Obra Social Empleados
de la Industria del Vidrio

RNOS 1-2240-1 -AV. CARABOBO 217
TEL: (011)4632-5161/6617- (CP1406) CABA
discapacidad@oseiv.com.ar

Planilla de Traslados

Adjuntar este Documento en "original"
junto a la Factura o Recibo que emita

Razón Social del Transporte

Dejo constancia que el Afiliado

Con domicilio en Fue trasladado durante el mes de

Hacia la prestación de Con domicilio en

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

.....
Firma del Titular o Tutor

Aclaración

Nº DNI

Importante:
Se deberá anexar 1 (una) Planilla por cada Destino que realice el Afiliado.
Ejemplo: Traslado a Escolaridad + Traslado a Kinesiología = Adjuntar 2 Planillas.