

Trelew, 07 de Octubre de 2019

Sr. Prestador de Generar Salud

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio de la presente queremos informarle que implementamos el sistema de pago por transferencia bancaria, el mismo se acreditará directamente en la cuenta bancaria que Ud. designe.

Para ello necesitamos contar con la siguiente información, que deberá completar:

CUIT		
RAZON SOCIAL		
BANCO		
SUCURSAL		
TIPO DE CUENTA	___ CAJA DE AHORRO	___ CUENTA CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA		
C.B.U. (DATO OBLIGATORIO)		
EMAIL (*)		
TELEFONO FIJO		
TELEFONO MOVIL		

(*) COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA

Es imprescindible contar con dichos datos, para no entorpecer con las gestiones de pagos.

Cabe destacar que una vez realizada la transferencia bancaria se le notificara vía email, luego de controlar la acreditación y emitir el recibo correspondiente, el trámite se realizara en la seccional que le corresponda.

Ante cualquier duda podrá comunicarse al teléfono 280-4420547, en el horario de 09:00 a 17:00.

Atentamente

Trelew, 07 de Octubre de 2019

Sr. Prestador de Generar Salud
Presente.-

Documentación que deberá adjuntar el prestador:

- CURRICULUM VITAE.
- FOTOCOPIA D.N.I.
- CONSTANCIA DE CUIT.
- FOTOCOPIA DE TITULO CERTIFICADO POR ESCRIBANO PUBLICO Y DPTO M.S DE FISCALIZACIÓN, HABILITACIÓN Y TÍTULOS.
- Nº ANSSAL, MATRICULA PROFESIONAL.
- CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIZACIÓN (FOTOCOPIA AUTENTICADA DE LA MISMA).

TODA ESTA DOCUMENTACIÓN POR DUPLICADO.

Sede Central : Baldomero Carrasco 60 Trelew-Chubut Tel/fax: 0280 4420547-0806664363
Email: info@generarsalud.com.ar — Sitio Web: www.generarsalud.com.ar