



SUBSECRETARIA RRHH

# SOLICITUD DE PAGO DE ASIGNACION FAMILIAR

LEY 1863 Y SUS MODIFICACIONES

## SECCION N° 1 - GESTION DE DOCUMENTACION

APELLIDOS Y NOMBRE:.....

DNI:.....LEGAJO PERSONAL N°:.....TEL:.....

A FIN DE SOLICITAR EL PAGO DE ASIGNACION SE ADJUNTA LA DOCUMENTACION REQUERIDA SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE (MARCA CON X LO QUE CORRESPONDA)

### ASIGNACION POR MATRIMONIO

ACTA DE MATRIMONIO	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL CONYUGE	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DE DNI DEL CONYUGE	<input type="checkbox"/>

### ASIGNACION POR CONYUGE

ACTA DE MATRIMONIO	<input type="checkbox"/>
ACTA DE UNION CONVIVENCIAL	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL CONYUGE	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DNI DEL CONYUGE	<input type="checkbox"/>
CUD (CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD)	<input type="checkbox"/>

### ASIGNACION PRENATAL

CERTIFICADO MEDICO CON FECHA PROBABLE DE PARTO (mas de 12 semanas)	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACION NEGATIVA DE ANSES A NOMBRE DE LA MADRE Y EL PADRE	<input type="checkbox"/>

\*PARA PERCIBIR EL PADRE POR DICHA ASIGNACION DEBE PERCIBIR LA ASIGNACION POR CONYUGE

### ASIGNACION POR HIJO Y NACIMIENTO

FOTOCOPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL MENOR	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DE DNI DEL MENOR	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACION NEGATIVA DE ANSES A NOMBRE DE LA MADRE Y EL PADRE	<input type="checkbox"/>
CERTIFICADO CUNA (Cobertura Universal de Niñez y Adolescencia) DE ANSES	<input type="checkbox"/>
CUD (Certificado Unico Discapacidad Otorgado por el Hospital) para percibir por hijo Discapacitado	<input type="checkbox"/>

### ESCOLARIDAD

CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD	<input type="checkbox"/>
SUAF (ANSES)	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACION NEGATIVA DE ANSES A NOMBRE DE LA MADRE Y EL PADRE	<input type="checkbox"/>
CERTIFICADO CUNA (Cobertura Universal de Niñez y Adolescencia) DE ANSES	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL AGENTE

## SECCION N° 2 - DIRECCION DE LEGAJOS - SUBDCCION ASIG. FLIARES

FECHA DE RECEPCION ...../...../.....

FOLIOS RECIBIDOS:.....

### A DIRECCION DE LIQUIDACIONES:

De acuerdo a lo solicitado por el agente, se eleva la presente a efectos de tomar conocimiento de lo informado en novedades del mes de....., desglosandose fojas.....-

Atentamente.

DCCION LEGAJOS - SUBDCCION ASIGFLIARES  
SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS