

Instructivo para realizar la Autogestión Afiliatoria

Antes de iniciar la carga de los datos para la Autogestión Afiliatoria deberá asegurarse que en su navegador se encuentran activas las ventanas emergentes. Puede descargar la guía paso a paso para corroborar dicha configuración según el tipo de navegador de internet que utiliza. Finalizada la verificación de la configuración de su navegador podrá realizar la carga de las Solicitudes.

Los afiliados que accedan a la Autogestión Afiliatoria podrán realizar alguna de las siguientes acciones:

1. **Alta de solicitud de titular.**
2. **Alta de solicitud de familiar.**
3. **Consulta de solicitud.**

Para cualquiera de las opciones el afiliado deberá ingresar los datos del Titular del Grupo Familiar, CUIL/CUIT, Fecha de Nacimiento, Sexo y un código de validación. Luego deberá indicar cuál de las acciones desea realizar y hacer clic en “Continuar”.



The screenshot shows the 'Autogestión' web interface. At the top left is the 'Autogestión' header. At the top right is a box with the text 'Tu opinión nos interesa', 'Ayúdanos a mejorar.', and 'Contactanos'. Below the header is a navigation bar with 'IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social'. The main content area is titled 'Ingrese los datos del TITULAR del Grupo Familiar:'. It contains input fields for 'CUIL/CUIT' (with value '00-00000000-0'), 'Fecha de Nacimiento' (with date '11/11/11'), and 'Sexo' (with value '(Ninguno)'). There is a 'nation' logo and a 'Cambiar imagen' link. Below these is a field for 'Ingrese el Código de verificación'. The section 'Seleccione la acción que desea realizar:' has three radio button options: 'Alta de solicitud de TITULAR', 'Alta de solicitud de FAMILIAR', and 'Consulta de solicitud'. At the bottom, it says 'En caso de no recordar el número de solicitud, comunicarse al 0800-444-4276' and has 'Continuar' and 'Cerrar sesión' buttons.

1. Alta de solicitud de titular:

Autogestión


Tu opinión
nos interesa


Ayudanos a mejorar.
Contactanos

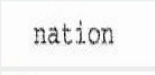
IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social

Ingrese los datos del TITULAR del Grupo Familiar:

CUIL/CUIT 27-30405405-6

Fecha de Nacimiento 05/04/1983 

Sexo Femenino 



[Cambiar imagen](#)

Ingrese el Código de verificación nation

Seleccione la acción que desea realizar:

☒ Alta de solicitud de TITULAR


☐ Alta de solicitud de FAMILIAR

☐ Consulta de solicitud



En caso de no recordar el número de solicitud, comunicarse al 0800-444-4276


Luego de ingresar los datos, se mostrará la siguiente pantalla:

IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social

Documentos 

Agregar Documento



Tipo de Documento(*) D.N.I  N° de Documento(*) 


Datos Personales 


CUIL/CUIT(*) 27-30405405-6 Foto


Apellido(*)

Nombre(*)


Fecha de Nacimiento(*) 05/04/1983  Edad 34 Nacionalidad(*) Argentino 

Sexo(*) Femenino 


Estado Civil(*) (Seleccionar) 

Domicilios 


Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio PRINCIPAL 

Calle(*)

Cod. Pos. (*) 

Departamento


Teléfono 


Número(*)

Piso

Dpto.

Cuerpo

Localidad(*) (Ninguno)  Provincia


Barrio 


Tel. de Emergencia



E-Mail 1


Tel. Celular

E-Mail 2

Datos del Titular 

Categoría(*) OBLIGATORIOS 

Parentesco(*) TITULAR  Clasificación(*) (Ninguno) 


Capacidades Diferentes ☐ SI ☒ NO Nivel de Capacidades Dif. (Seleccionar) 


Revise los datos ingresados mediante el botón de VISTA PREVIA.

Luego confirme la información para el envío de la solicitud al IAPOS e imprimir la misma para presentar ante quien corresponda.



[Vista Previa](#) [Volver](#)

Aquí deberá ir cargando los datos de la siguiente manera:

Ingresar el documento y hacer clic en Agregar Documento 


Documentos 

Agregar Documento



Tipo de Documento(*) D.N.I  N° de Documento(*) 30405405 



[Agregar Documento](#)

Luego se mostrará el documento cargado de la siguiente manera:


Documentos 

Agregar Documento

Tipo de Documento(*) (Ninguno)  N° de Documento(*) 

Tipo	N° de Documento	Principal
  D.N.I	30405405	<input checked="" type="checkbox"/>



El siguiente bloque de datos corresponde a los datos personales:


Datos Personales 


CUIL/CUIT(*) 27-30405405-6

Apellido(*) PEÑALOZA

Nombre(*) LAURA

Fecha de Nacimiento(*) 05/04/1983  Edad 34 Nacionalidad(*) Argentino 

Sexo(*) Femenino 

Estado Civil(*) CASADO 

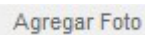
Luego deberá cargar una foto para lo cuál es necesario hacer clic en el botón  donde se mostrará la siguiente pantalla:

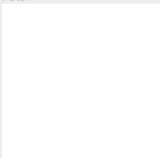
Foto del Afiliado


Tu opinión nos interesa
Ayudanos a mejorar.
Contactanos



IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social

La foto deberá cumplir con las siguientes características:

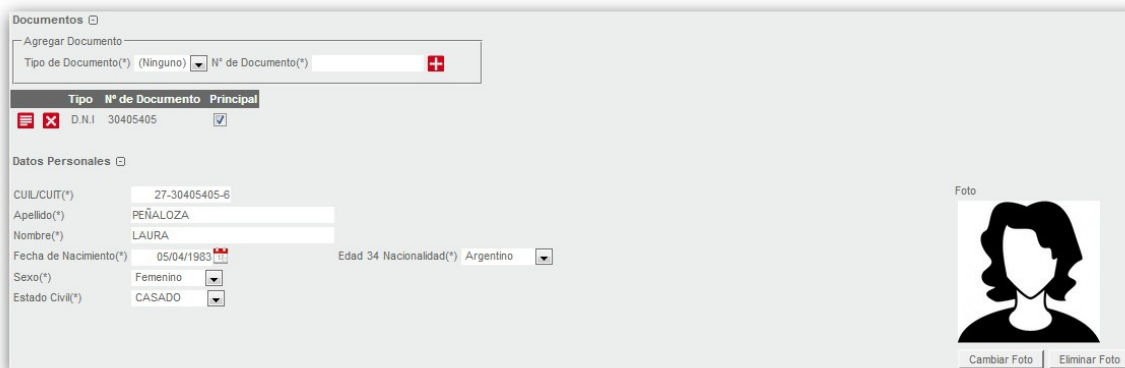
- * Tipo carnet
- * De frente
- * Fondo blanco
- * Actual
- * Corresponder al familiar que se está dando de alta

Foto 

 No se se

Aquí deberá hacer clic en el botón **Examinar...** donde el sistema le permitirá seleccionar el archivo que se desea incorporar. Una vez seleccionado volverá a la pantalla inicial de Foto del Afiliado y aquí deberá hacer clic en el botón **Confirmar**. Luego se volverá a visualizar la pantalla inicial de Alta donde se podrá visualizar la foto que se seleccionó.



Documentos ☐

Agregar Documento

Tipo de Documento(*) (Ninguno) N° de Documento(*)

Tipo	N° de Documento	Principal
D.N.I	30405405	<input checked="" type="checkbox"/>

Datos Personales ☐

CUIL/CUIT(*) 27-30405405-6

Apellido(*) PEÑALOZA

Nombre(*) LAURA

Fecha de Nacimiento(*) 05/04/1983 Edad 34 Nacionalidad(*) Argentino

Sexo(*) Femenino

Estado Civil(*) CASADO

Foto

En caso de que la foto no sea la correcta se puede volver al paso anterior e iniciar nuevamente la carga de la foto del Afiliado haciendo clic en **Cambiar Foto**.

También es posible eliminar la foto que fue previamente cargada haciendo clic en **Eliminar Foto**.

A continuación deberá ingresar los datos correspondientes al domicilio.

Documentos ☐

Agregar Documento

Tipo de Documento(*) (Ninguno) N° de Documento(*)

Tipo	N° de Documento	Principal
D.N.I	30405405	<input checked="" type="checkbox"/>

Datos Personales ☐

CUIL/CUIT(*) 27-30405405-6

Apellido(*) PEÑALOZA

Nombre(*) LAURA

Fecha de Nacimiento(*) 05/04/1983

Sexo(*) Femenino

Estado Civil(*) CASADO

Domicilios ☐

Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio PRINCIPAL

Calle(*) CORRIENTES

Cod. Pos. (*) 3000

Departamento

Teléfono

Tel. de Emergencia

E-Mail 1

Datos del Titular ☐

Categoría(*) OBLIGATORIOS

Parentesco(*) TITULAR

Clasificación(*) Titular

Capacidades Diferentes ☐ SI ☒ NO

Nivel de Capacidades Dif. (Seleccionar)

Seleccionar Localidad

Seleccionar Localidad

Filtros

Código Postal


Descripción

Provincia (Todas)


Descripción	Código	Provincia	Departamento	Código Postal
AARON CASTELLANOS	1875	SANTA FE	GENERAL LOPEZ	6106
ABALO	9731	CORRIENTES	CURUZU CUATIA	3436
ABASTO	3723	BUENOS AIRES	LA PLATA	1933
ABBOTT	3527	BUENOS AIRES	GENERAL BELGRANO	7228
ABBURRA	23338	CORDOBA	COLON	5220
ABDON CASTRO TOLAY	13055	JUJUY	COCHINOCA	4641
ABEL	4263	BUENOS AIRES	PEHUAIJO	6450
ABELI	9732	CORRIENTES	CURUZU CUATIA	3466
ABIPONES	2140	SANTA FE	SAN JUSTO	3042
ABO NEZU	9733	CORRIENTES	CURUZU CUATIA	3461

Página 1 de 2292

Foto

Deberá ir ingresando la información requerida, en el caso del código postal tendrá la opción de buscarlo haciendo clic en  donde se desplegará una pantalla para realizar la operación.

Deberá seleccionar la Localidad desde el menú desplegable (en caso de que exista más de una localidad para el mismo Código Postal) o bien aparecerá cargada la misma de forma automática una vez que se seleccionó el Código Postal.

Para finalizar este bloque de datos deberá hacer clic en  para agregar los datos que fueron cargados, aquí se mostrará la pantalla de la siguiente manera:

Domicilios ☐

Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio (Seleccionar)

Calle(*)

Cod. Pos. (*)

Departamento

Teléfono

Número(*)

Piso

Dpto.

Cuerpo

Localidad(*) (Ninguno)

Provincia

Barrio

N°	Tipo	Calle	Número	Piso	Depto	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
1	PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782


Luego deberá ingresar los siguientes datos adicionales:

Tel. de Emergencia	0342 4557782	Tel. Celular	0342 155474888
E-Mail 1	laura_pe@gmail.com.ar	E-Mail 2	

Para finalizar la carga de datos, aparecerán cargados por defecto los datos del Titular y aquí solamente deberá indicar si el mismo tiene capacidades diferentes o no y su nivel en caso de corresponder.

Datos del Titular ☐

Categoría(*)	EMPLEADO PROV. <input type="button" value="v"/>	Clasificación(*)	TITULAR <input type="button" value="v"/>
Parentesco(*)	TITULAR <input type="button" value="v"/>	Nivel de Capacidades Dif.	(Seleccionar) <input type="button" value="v"/>
Capacidades Diferentes	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		

Finalizada la carga de los datos aquí deberá hacer clic en el botón  donde se podrá visualizar la siguiente pantalla:



INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DE OBRA SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD

FICHA DE SOLICITUD

Afiliado Titular

Vista Previa de la Solicitud

Datos del Titular

Documentos

Tipo	Número
D.N.I	30405405

Datos Personales

CUIL/CUIT	27-30405405-6	Apellido	PEÑALOZA	Apellido Materno	
Nombre	LAURA	Fecha de Nacimiento	05/04/1983	Edad	34
Estado Civil	CASADO	Grupo Sanguíneo		Nacionalidad	Argentino

Domicilios

Tipo	Calle	Número	Piso	Dpto.	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono

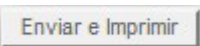
Datos Afiliatorios

Parentesco	TITULAR	Clasificación	TITULAR
Capacidades Diferentes	NO	Nivel de Capacidad Diferente	

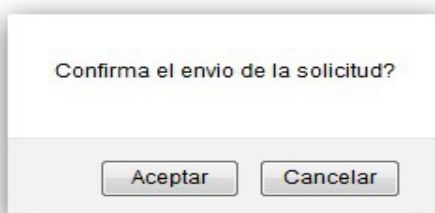
Documentación Respaldata:

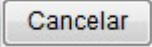
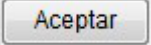
- Copia de DNI.
- Copia de los 3 últimos recibos de haberes.

Desde aquí se podrán corroborar todos los datos ingresados, y en caso de que alguno se haya cargado de manera incorrecta se podrán corregir desde la pantalla principal.


Una vez que estén todos los datos cargados de manera correcta y luego de haber realizado la vista previa es necesario realizar la impresión de la solicitud haciendo clic en .

Aquí el sistema le mostrará un mensaje para poder confirmar o cancelar el envío de la solicitud.



En caso de que no esté seguro deberá hacer clic en el botón  de lo contrario al hacer clic en el botón  estará confirmando y enviado la solicitud a IAPOS.

Aquí automáticamente se generará la solicitud de la siguiente manera:



INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DE OBRA SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD

FICHA DE SOLICITUD

Afiliado Titular

Número de Solicitud: 9	
Estado: En proceso	Fecha: 21/04/2017 Descripción: Alta de Titular
Localización: CENTRAL IAPOS	

Datos del Titular

Documentos

Tipo	Número
D.N.I	30405405

Datos Personales

CUIL/CIUT	27-30405405-6	Apellido Materno	
Apellido	PEÑALOZA	Nombre	LAURA
Fecha de Nacimiento	05/04/1983	Edad	34
Estado Civil	CASADO	Grupo Sanguíneo	
Nacionalidad	Argentino		

Domicilio

Tipo	Calle	Número	Piso	Dpto.	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Datos Afiliatorios

Parentesco	TITULAR	Clasificación	TITULAR
Capacidades Diferentes	NO	Nivel de Capacidad Diferente	

Documentación Respaldata:

- Copia de DNI.
- Copia de los 3 últimos recibos de haberes.

Firma y Aclaración

**** Esta solicitud debe imprimirse por Duplicado y presentarla en Personal o sede del IAPOS más próxima, acompañada de la documentación que se solicita, sin la cual no se dará curso al trámite. ****

A su vez en la pantalla principal se mostrará el número de solicitud generado por el sistema y el sistema dará la posibilidad de continuar la carga de afiliados familiares o bien salir.



Solicitud enviada

La Solicitud fue enviada con éxito

Número de Solicitud
9

Tome nota del número de Solicitud para poder realizar consultas futuras.

Salir Alta Familiar

ACLARACIÓN

Luego de generar la ficha de solicitud a través del Sistema de Autogestión, la misma debe ser presentada en la obra social por duplicado junto con la documentación respaldatoria que corresponda en cada caso.

2. Alta de solicitud de Familiar:

Si ya viene del punto anterior el sistema le mostrará la siguiente pantalla que le permitirá cargar los datos de familiar.



The screenshot shows the 'Ficha de Solicitud' (Request Form) interface. At the top left is the header 'Ficha de Solicitud'. At the top right is a sidebar with the text 'Tu opinión nos interesa', 'Ayudanos a mejorar.', and 'Contactanos'. Below the header, the text 'IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social' is displayed. The main form area contains the following fields and buttons:

- 'Tipo de Documento' dropdown menu with 'D.N.I.' selected.
- 'N° de Documento' text input field containing '27445445'.
- 'CUIL/CUIT' text input field containing '20-27445445-9'.
- 'Verificar Familiar' button.
- 'Volver' button (appearing below the 'Verificar Familiar' button).
- 'Volver' button (appearing below the 'Verificar Familiar' button).

Caso contrario siempre que se trate de una carga de un familiar cuyo titular ya existe en el padrón de IAPOS deberá realizar la carga desde la pantalla inicial ingresando los datos de este último pero indicando que se trata de una carga de familiar:



The screenshot shows the 'Autogestión' (Self-management) interface. At the top left is the header 'Autogestión'. At the top right is a sidebar with the text 'Tu opinión nos interesa', 'Ayudanos a mejorar.', and 'Contactanos'. Below the header, the text 'IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social' is displayed. The main form area contains the following fields and buttons:

- 'Ingrese los datos del TITULAR del Grupo Familiar:' section with the following fields:
 - 'CUIL/CUIT' text input field containing '27-30405405-6'.
 - 'Fecha de Nacimiento' text input field containing '05/04/1983'.
 - 'Sexo' dropdown menu with 'Femenino' selected.
 - A CAPTCHA image with the word 'every'.
 - 'Ingrese el Código de verificación' text input field containing 'every'.
 - 'Cambiar imagen' link.
- 'Seleccione la acción que desea realizar:' section with the following radio buttons:
 - ☐ Alta de solicitud de TITULAR
 - ☒ Alta de solicitud de FAMILIAR
 - ☐ Consulta de solicitud
- 'En caso de no recordar el número de solicitud, comunicarse al 0800-444-4276' text.
- 'Continuar' button.
- 'Cerrar sesión' button.

Aquí deberá ingresar los datos correspondientes al Familiar (Tipo de Documento, Documento, CUIL/CUIT) y luego el sistema permitirá la carga de los datos restantes de la siguiente manera.

Ficha de Solicitud

Tu opinión nos interesa

 Ayúdanos a mejorar.
 Contactanos

IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social

Datos del Titular

CUIL/CUIT 27-30405405-6 Apellido/s y Nombre/s PEÑALOZA LAURA

Datos del Familiar

Documentos (+)

Agregar Documento

Tipo de Documento(*)
(Ninguno)
N° de Documento(*)
+

Tipo	N° de Documento	Principal
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> D.N.I. </div>	27445445	<input checked="" type="checkbox"/>

Datos Personales (+)

CUIL/CUIT(*) 20-27445445-9

Apellido(*)

Nombre(*)

Fecha de Nacimiento(*) / / +

Sexo(*) (Seleccionar) (+)

Estado Civil(*) (Seleccionar) (+)

Edad o Nacionalidad(*) Argentino (+)

Foto

Agregar Foto

Domicilios (+)

Convive con Titular Si (+)

Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio (Seleccionar) (+)

Calle(*)

Cod. Pos. (*) +

Departamento

Teléfono

Número(*)

Localidad(*) (Ninguno) (+)

Barrio +

Piso

Dpto.

Cuerpo

Provincia

N°	Tipo	Calle	Número	Piso	Dpto.	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> 1 </div>	PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5	3000	SANTA FE	0342 4557782	

Tel. de Emergencia

E-Mail 1

Tel. Celular

E-Mail 2

Parentesco (+)

Parentesco(*) (Seleccionar) (+)

Clasificación(*) (Ninguno) (+)

Estudia ☐ SI ☒ NO Nivel de Estudio (Seleccionar) (+)

Capacidades Diferentes ☐ SI ☒ NO Nivel de Capacidades Dif. (Seleccionar) (+)

Depende Económicamente ☒ SI ☐ NO

Revise los datos ingresados mediante el botón de VISTA PREVIA.

Luego confirme la información para el envío de la solicitud al IAPOS e imprimir la misma para presentar ante quien corresponda.

Vista Previa
Volver

Como se puede observar ya aparecen los datos que fueron cargados en la pantalla anterior (Tipo de Documento, Documento, CUIL/CUIT, fecha de nacimiento) y a modo informativo se muestran también los datos del Titular.

Deberá continuar la carga de datos de la siguiente manera:

Datos Personales ☐

CUIL/CUIT(*) 20-27445445-9

Apellido(*) ORTIZ

Nombre(*) RICARDO

Fecha de Nacimiento(*) 21/12/1979  Edad 0 Nacionalidad(*) Argentino

Sexo(*) Masculino

Estado Civil(*) CASADO

Luego deberá cargar una foto para lo cuál es necesario hacer clic en el botón [Agregar Foto](#) donde se mostrará la siguiente pantalla:

Foto del Afiliado

Tu opinión nos interesa
Ayudanos a mejorar.
Contactanos

IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social

La foto deberá cumplir con las siguientes características:
 * Tipo carnet
 * De frente
 * Fondo blanco
 * Actual
 * Corresponder al familiar que se está dando de alta

Foto 

Aquí deberá hacer clic en el botón [Examinar...](#) donde el sistema le permitirá seleccionar el archivo que se desea incorporar. Una vez seleccionado volverá a la pantalla inicial de Foto del

Afiliado y aquí deberá hacer clic en el botón [Confirmar](#). Luego se volverá a visualizar la pantalla inicial de Alta donde se podrá visualizar la foto que se seleccionó.

Datos Personales ☐

CUIL/CUIT(*) 20-27445445-9

Apellido(*) ORTIZ

Nombre(*) RICARDO

Fecha de Nacimiento(*) 21/12/1979  Edad 37 Nacionalidad(*) Argentina ☐

Sexo(*) Masculino ☐

Estado Civil(*) CASADO ☐

Foto 

[Cambiar Foto](#) [Eliminar Foto](#)

En caso de que la foto no sea la correcta se puede volver al paso anterior e iniciar nuevamente la carga de la foto del Afiliado haciendo clic en [Cambiar Foto](#).

También es posible eliminar la foto que fue previamente cargada haciendo clic en [Eliminar Foto](#).

A continuación deberá ingresar los datos correspondientes al domicilio. Al tratarse de un Familiar el sistema carga por defecto que convive con el Titular por lo que ya se puede visualizar que se encuentra dicho campo en "Sí" y con el domicilio del Titular ya cargado.


Domicilios ☐


Convive con Titular SI ☐


Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio (Seleccionar) ☐

Calle(*) Número(*) Piso Dpto. Cuerpo

Cod. Pos. (*)  Localidad(*) (Ninguno) ☐ Provincia

Departamento Barrio 

Teléfono 


Nº	Tipo	Calle	Número	Piso	Depto	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
1	PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Tel. de Emergencia


E-Mail 1

Tel. Celular

E-Mail 2

En caso de que el familiar no conviva con el titular deberá indicar "No" en convive con el titular y completar los datos del mismo, en el caso del código postal tendrá la opción de buscarlo haciendo clic en  donde se desplegará una pantalla para realizar la operación.

Deberá seleccionar la Localidad desde el menú desplegable (en caso de que exista más de una localidad para el mismo Código Postal) o bien aparecerá cargada la misma de forma automática una vez que se seleccionó el Código Postal.

Para finalizar este bloque de datos deberá hacer clic en  para agregar los datos que fueron cargados, aquí se mostrará la pantalla de la siguiente manera:

Domicilios

Agregar Domicilio

Tipo de Domicilio (Seleccionar)

Calle(*) Número(*) Piso Dpto. Cuerpo

Cod. Pos.(*) Localidad(*) (Ninguno) Provincia

Departamento Barrio

Teléfono

N°	Tipo	Calle	Número	Piso	Depto	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
1	PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Luego deberá ingresar los siguientes datos adicionales:

Tel. de Emergencia	0342 4557782	Tel. Celular	0342 155474888
E-Mail 1	laura_pe@gmail.com.ar	E-Mail 2	

Para finalizar la carga de datos, deberá ingresar el Parentesco y su clasificación en base a las opciones que se encuentre disponible en los combos y según correspondiera al familiar cuyos datos se estén ingresando.

Deberá indicar si Estudia o no (el Nivel cuando correspondiera), si tiene o no capacidades diferentes (el nivel cuando correspondiera) y por último indicar si depende o no económicamente del Titular.

Parentesco(*)

Clasificación(*)


Estudia ☐ SI ☒ NO

Nivel de Estudio

Capacidades Diferentes ☐ SI ☒ NO

Nivel de Capacidades Dif.

Depende Económicamente ☒ SI ☐ NO

Finalizada la carga de los datos aquí deberá hacer clic en el botón  donde se podrá visualizar la siguiente pantalla:



INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DE OBRA SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD
FICHA DE SOLICITUD
Afiliado Familiar

Vista Previa de la Solicitud

Datos de Titular

CUIL/CUIT	27-30405405-6	Apellido y Nombres	PEÑALOZA, LAURA
-----------	---------------	--------------------	-----------------

Datos del Familiar

Documentos

Tipo	Número
D.N.I	27445445

Datos Personales

CUIL/CUIT	20-27445445-9	Apellido Materno	
Apellido	ORTIZ	Nombre	RICARDO
Fecha de Nacimiento	21/12/1979	Edad	37
Estado Civil	CASADO	Grupo Sanguíneo	
Nacionalidad	Argentino		

Domicilios

Convive con el Titular SI

Tipo	Calle	Número	Piso	Dpto.	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Datos Afiliatorios

Parentesco	CONYUGE	Clasificación	CONYUGE
Capacidades Diferentes	NO	Nivel de Capacidad Diferente	

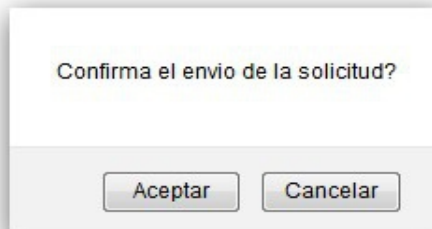
Documentación Respaldata:

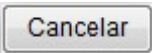
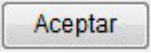
- Copia de DNI del Titular y del Beneficiario.
- Copia certificada y actualizada del Acta de Matrimonio o del Acta Convivencial expedida por el Registro Civil.
- Copia último recibo de haberes.

Desde aquí se podrán corroborar todos los datos ingresados, y en caso de que alguno se haya cargado de manera incorrecta se podrán corregir desde la pantalla principal.


Una vez que estén todos los datos cargados de manera correcta es necesario realizar la impresión de la solicitud haciendo clic en [Enviar e Imprimir](#) .

Aquí el sistema le mostrará un mensaje para poder confirmar o cancelar el envío de la solicitud.



En caso de que no esté seguro deberá hacer clic en el botón  de lo contrario al hacer clic en el botón  estará confirmando y enviado la solicitud a IAPOS.

Aquí automáticamente se generará la solicitud de la siguiente manera:



INSTITUTO AUTÁRQUICO PROVINCIAL DE OBRA SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD

FICHA DE SOLICITUD

Afiliado Familiar

Número de Solicitud:		10	
Estado	En proceso	Fecha	21/04/2017
Localización	CENTRAL IAPOS	Descripción	Alta de Familiar

Datos de Titular	
CUIL/CUIT	27-30405405-6
Apellido y Nombres	PEÑALOZA, LAURA

Datos del Familiar

Documentos

Tipo	Número
D.N.I	27445445

Datos Personales

CUIL/CUIT	20-27445445-9	Apellido Materno	
Apellido	ORTIZ	Nombre	RICARDO
Fecha de Nacimiento	21/12/1979	Edad	37
Estado Civil	CASADO	Grupo Sanguíneo	
Nacionalidad	Argentino		

Domicilios

Convive con el Titular ☒ SI

Tipo	Calle	Número	Piso	Dpto.	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Datos Afiliatorios

Parentesco	CONYUGE	Clasificación	CONYUGE
Capacidades Diferentes	NO	Nivel de Capacidad Diferente	

Documentación Respaldata:

- Copia de DNI del Titular y del Beneficiario.
- Copia certificada y actualizada del Acta de Matrimonio o del Acta Convivencial expedida por el Registro Civil.
- Copia último recibo de haberes.

Firma y Aclaración

**** Esta solicitud debe imprimirse por Duplicado y presentarla en Personal o sede del IAPOS más próxima, acompañada de la documentación que se solicita, sin la cual no se dará curso al trámite. ****

A su vez en la pantalla principal se mostrará el número de solicitud generado por el sistema y a su vez brindará la posibilidad de continuar la carga de afiliados familiares o bien salir.



Solicitud enviada

La Solicitud fue enviada con éxito

Número de Solicitud
10

Tome nota del número de Solicitud para poder realizar consultas futuras.

Salir Alta Familiar

ACLARACIÓN

Luego de generar la ficha de solicitud a través del Sistema de Autogestión, la misma debe ser presentada en la obra social por duplicado junto con la documentación respaldatoria que corresponda en cada caso.

3. Consulta de Solicitud:

Desde esta opción podrá consultar la solicitud enviada y el estado en que se encuentra la misma. Aquí se visualizará la siguiente pantalla.

IAPOS - Instituto Autárquico Provincial de Obra Social


Documentos ☐

Tipo	N° de Documento	Principal
D.N.I	30405405	<input checked="" type="checkbox"/>

Solicitud 9
Estado Enviada
Fecha 21/04/2017

Datos Personales ☐

CUIL/CUIT(*) 27-30405405-6
Apellido(*) PEÑALOZA
Nombre(*) LAURA
Fecha de Nacimiento(*) 05/04/1983 Edad 34 Nacionalidad(*) Argentino
Sexo(*) Femenino
Estado Civil(*) CASADO

Foto 

Domicilios ☐

N°	Tipo	Calle	Número	Piso	Depto	Cuerpo	Código Postal	Localidad	Teléfono
1	PRINCIPAL	CORRIENTES	2433	1	5		3000	SANTA FE	0342 4557782

Tel. de Emergencia 0342 4557782 Tel. Celular 0342 155474888
E-Mail 1 E-Mail 2

Datos del Titular ☐

Categoría(*) EMPLEADO PROV.
Parentesco(*) TITULAR Clasificación(*) TITULAR
Capacidades Diferentes ☐ SI ☒ NO Nivel de Capacidades Dif. (Ninguno)

[Volver](#) [Imprimir Solicitud](#)

También contará con la opción de Imprimir nuevamente la solicitud haciendo clic en el botón

[Imprimir Solicitud](#)