

**MODELO DE NOTA "C"****Decreto 492/95, Res. Gral. 4063, Ley 26417/08, Decreto PEN 330/10 y Res. 488/11.**

..... de ..... de .....

Sr./a Representante Legal del

.....

Presente

De mi mayor consideración:

El que suscribe .....,  
DNI N° ....., en mi carácter de empleado de su establecimiento me dirijo a Ud. a los efectos de manifestarle que, en cumplimiento con lo dispuesto en la Res. Gral. D.G.I. N° 4063/95 y a los efectos de lo establecido en el art. 8 del Decreto N° 492/95 y en el art. 13 de la Ley 26417/08 y sus modificatorias, por la presente le comunico mi decisión de acceder a los servicios médico asistenciales de la salud de la Obra Social de Docentes Particulares (OSDOP – N° Registro Nacional de O. Sociales: 1-0630-2).

A tal fin, solicito a Ud. tenga a bien, a partir del próximo mes, retener de mis haberes mensuales el importe adicional previsto en la normativa previamente citada y depositarlo conforme el procedimiento establecido en la Resolución N° 488/2011 y sus modificaciones, teniendo en cuenta los futuros ajustes pertinentes.

Sin otro particular, saludo atentamente.

Firma y Aclaración: .....

DNI. N°: .....

**IMPORTANTE:** La NOTA "C" la debe completar el trabajador y presentarla al empleador cuando su remuneración sea inferior al Mínimo Legal Vigente y haya decidido acceder a los beneficios de la Obra Social.

- El afiliado deberá presentar a la Obra Social copia de la "Nota C", firmada por él y con acuse de recepción del empleador.
- El Descuento por "Aporte Adicional" deberá constar en el recibo de haberes del afiliado.
- La retención de este descuento estará a cargo del empleador, quien deberá incluirlo en la DDJJ (F.931 del SIJP-AFIP) y depositarlo conjuntamente con los restantes aportes y contribuciones.