

# DEPARTAMENTO DE TURISMO

Carlos Pellegrini 575 - 8° piso, (C1009ABK) Ciudad de Buenos Aires.  
Tel.: 4327-3284/9 int. 3505/35060. Legajo N° 3380. registro (9213) Disp. 461/81.

## SOLICITUD DE TURISMO

Fecha de presentación
-----------------------



Nro. Solicitud
----------------

<b>OBLIGATORIO</b>
--------------------

Espacio reservado para el Departamento de Turismo

### Datos Personales

CUIL

Documento Tipo DNI -LE - LC - CI - Otro	Apellido y nombres
Número	

Empleado en	Apellido y nombres	Int.
-------------	--------------------	------

<b>Obra Social OSSEG</b>		<b>Otra Obra Social</b>	Código O.S.
Plan	N° Afiliado		(uso interno)
		N° Afiliado	

<b>Sindicato del Seguro</b>		<b>Otro Sindicato</b>	Código Sindicato
N° Afiliado	Empresa		(uso interno)
		N° Afiliado	

Adherente <input type="checkbox"/>	Jubilado <input type="checkbox"/>	Productor <input type="checkbox"/>	Otro <input type="text"/>
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

### Datos Adicionales

Domicilio	Localidad	
Provincia	C.P.	F. Nacimiento
Nacionalidad	Estado Civil	Tel. Particular
<b>OBLIGATORIO</b>	Correo Electrónico	Tel. Celular

### Prestación Solicitada

<b>Hotel</b>	<b>Opción Hotel</b>
--------------	---------------------

	2°
	3°

<b>Turno</b>	<b>Opción Turno</b>
--------------	---------------------

Nro.	Fecha ingreso	Fecha salida	2°
	/ /	/ /	3°


Observaciones (uso interno)
-----------------------------

### Forma de Pago

Contado <input type="checkbox"/>
----------------------------------

### Beneficio exclusivo para afiliados al Sindicato del Seguro - adjuntar planilla para descuento de haberes. OBLIGATORIO

Descuento de haberes	Cantidad de Cuotas
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Recepción (uso interno)

Fecha	Nombre del receptor
/ /	

**Documentación requerida - adjuntar fotocopias**

Activos y Jubilados:

Certificado de vacunación y recibo de haberes.



Formulario - TUR / 01 - Ago. 21

<b>Hotel adjudicado</b> (uso interno)	Turno
	Fecha desde
<b>Habitaciones</b>	Fecha hasta

<b>Grupo Viajero</b>		<b>Si viaja el titular incluir en esta grilla</b>						<b>Habitación adjudicada</b>
Documento		Fecha de nacimiento	Apellido y nombres	Parentesco	Edad	Vacuna COVID (al menos 1 dosis)		(uso interno)
Tipo	Número					SI	NO	
		/ /						
		/ /						
		/ /						
		/ /						
		/ /						
		/ /						
		/ /						
		/ /						

### Alojamiento

Indicar cantidad y tipo de habitaciones

**Cuna** Si  No

**Cochera** Si  No

**Tamaño del auto:**

Chico   
Mediano   
Grande

### Pasajeros

Indicar dietas especiales, dificultades motrices u otra observación necesaria. Adjuntar certificado médico.

### Condiciones de contratación

**Documentación:** Para dar curso a la solicitud de prestación turística deberá presentarse la documentación requerida, siendo esta la vía de inicio del trámite.

**Reserva:** Una vez adjudicado el Plan de turismo solicitado se mantendrá la reserva únicamente hasta la fecha de pago pactada previamente.

**Tarifas:** Las tarifas publicadas son por persona, en base habitación doble, salvo especificación contraria

**Servicios Incluidos:** Alojamiento en habitaciones dobles, triples o cuádruples, con baño privado; en establecimientos pertenecientes al Sindicato del Seguro de la República Argentina, o contratados de similar categoría.

Régimen de pensión ajustado a pautas de servicios de cada destino. Los traslados en caso de ser solicitados, serán en bus de clase económica o turística y en frecuencia regular, siendo estos servicios contratados a terceros, sujetos a las condiciones contractuales bajo las cuales presten sus servicios las empresas respectivas.

**Servicios no incluidos:** Servicios extras, bar, llamados telefónicos, lavado y planchado de ropa, excursiones opcionales y cualquier otro gasto no especificado.

**Cancelaciones y reintegros:** Las cancelaciones deberán realizarse con 10 días de anticipación a la fecha del viaje.

En todos los casos se descontará el 10% en concepto de gastos administrativos, sobre el total facturado.

Los reintegros por cancelaciones de viajes, deberán ser solicitados por nota del titular y se realizarán una vez finalizada la temporada, aplicándose siempre el descuento antes mencionado.

**IMPORTANTE:** Salvo el grupo familiar afiliado, los acompañantes se contemplan en forma condicional.

La Notificación y Pago deberán efectuarse en la fecha establecida, caso contrario la solicitud será tomada como cancelada.

La recepción de la presente solicitud no implica su adjudicación

### Firma y aclaración solicitante

--

### Notificación adjudicación (uso interno)

Contacto	Fecha
Observaciones	