



Asociación de Médicos de la Actividad Privada
Personería Gremial 1721

SUBSIDIO PARA HIJAS QUE CUMPLAN 15 AÑOS

REGLAMENTO

- 1) La AMAP creó un Subsidio por Cumpleaños de 15.
- 2) Quedan comprendidos los afiliados activos cotizantes con una antigüedad de 6 (seis) meses de afiliación al sindicato.
- 3) La cobertura del subsidio comprende a todo el territorio nacional.
- 4) El subsidio consiste en una asignación acordada por la AMAP que se abonará al afiliado que dé cumplimiento a lo instituido en el presente.
- 5) Cuando padre y madre sean afiliados, corresponderá el pago a uno solo de ellos.
- 6) El trámite del subsidio se podrá realizar en sede central de AMAP. Para los afiliados del interior del país, se deberán comunicar al 0810- 333-6908 de lunes a viernes de 9:00 17:00 horas.
- 7) Requisitos, a los efectos de dar inicio al expediente respectivo, se deberá presentar la siguiente documentación:
 - a) Formulario de solicitud.
 - b) DNI y CUIL de la menor.
 - c) DNI o documento equivalente del solicitante.
 - d) Copia del último recibo de sueldo donde conste el aporte sindical del 2%.
- 8) Dicho trámite se podrá realizar hasta 60 días posteriores a la fecha del cumpleaños.
- 9) Cobro:
 - a) Este subsidio será abonado en la sede central para los afiliados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires, los afiliados del interior del país se les informará telefónicamente.
 - b) El pago se realizará en cheque, una vez realizada la auditoría del trámite.

Asociación de Médicos de la Actividad Privada

Santiago del Estero 354/360, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CP: C1075AAH
Tel: (54 11) 4381-4737 / 0810-333-6908 - WhatsApp: 11 5603 3633
E-mail: info@asociacionamap.org.ar – www.asociacionamap.org.ar



Asociación de Médicos de la Actividad Privada
Personería Gremial 1721

SUBSIDIO PARA HIJAS QUE CUMPLAN 15 AÑOS

REGLAMENTO

Importante

- 1) Los médicos que realicen el aporte solidario, descuento del 1,5% por recibo de sueldo, podrán solicitar el subsidio recibiendo un 15% del monto total del beneficio acordado al presente por la institución con iguales requisitos que constan en el punto 7 y deberán presentar copia de los últimos 6 (seis) recibos de sueldos donde se constata el descuento a la AMAP.
- 2) El médico que fue afiliado y se vuelva afiliado debe tener una carencia de 1 (un) año para obtener los beneficios.

Asociación de Médicos de la Actividad Privada

Santiago del Estero 354/360, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CP: C1075AAH
Tel: (54 11) 4381-4737 / 0810-333-6908 - WhatsApp: 11 5603 3633
E-mail: info@asociacionamap.org.ar – www.asociacionamap.org.ar