FORMULARIO MODIFICACIÓN SERVICIO VIAS

Fecha y Lugar: _____
Ref: VIAS - Intercambio e Integración

Sr. Gustavo BUTTERI,
Director Nacional del SINTyS
Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales
S_____/_____D

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a efectos de remitir la información requerida para habilitar los procesos de integración e intercambio de información a través del SINTyS.

IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO
Ámbito:
Tipo de Organismo:
Nombre del Organismo:
Dependencia:
Domicilio del Organismo:
Localidad:
Código Postal del Organismo:

TIPO DE MODIFICACIÓN DE VIAS:
Marque la opción de qué tipos de datos quiere actualizar para la herramienta de VIAS

Actualizar autoridad firmante del organismo (Actualizar datos de la autoridad firmante del organismo y la designación del cargo): SÍ __ NO __
Modificar las bases intercambiadas con SINTyS: SÍ __ NO __
Actualizar los contactos técnicos del organismo: SÍ __ NO __
Actualizar los usuarios de la herramienta VIAS: SÍ __ NO __

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD / FIRMANTE
Apellido:
Nombre:
Tipo de Documento:
Número de Documento:
Cargo:
Correo Institucional:
Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono:

ACTO DE DESIGNACIÓN EN EL CARGO
Deberá adjuntar copia del acto de designación en el cargo.

Tipo de Norma:

Av. Entre Ríos 181 - 3° Piso
CP (C1079ABB) - Buenos Aires - Argentina
Tel: (+5411) 4124-8100
www.argentina.gob.ar/politicassociales/sintys

Número de Norma:
Año de la Norma:
Ámbito:

DATOS DE LA/S BASE/S A INTERCAMBIAR:
Nombre de la Base a Intercambiar:
Descripción de la Base a Intercambiar:

TEMÁTICAS A LAS QUE PERTENECE LA BASE A INTERCAMBIAR:
(Marcar con una cruz las temáticas pertinentes).

__ Identificación / General
__ Vivienda
__ Activos / Empleo
__ Propiedad Inmueble
__ Planes o Programas Sociales
__ Catastro
__ Jubilaciones y Pensiones
__ Personas Jurídicas
__ Pensiones No Contributivas
__ Ingresos Brutos
__ Obra Social
__ Embarcaciones
__ Educación
__ Inmobiliaria
__ Automotor
__ Otros impuestos o tasas
__ Becas
__ Otros - Aclarar: _____

SOLICITA INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN:
SÍ __ NO __

OBJETIVOS DEL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN:
(Sólo si solicita intercambio. Seleccione qué tipo de información requiere del intercambio. Marcar con una cruz).

_X_ Validar Identidad de Personas
__ Detectar Personas Fallecidos
__ Consultar Domicilios
__ Consultar Relaciones Familiares
__ Consultar si la persona posee Cobertura de salud (Obras Sociales, Seguros de Salud)
__ Consultar si la persona percibe Seguro de Desempleo
__ Consultar si la persona posee Empleo en Relación de Dependencia
__ Consultar si la persona percibe Asignaciones Familiares
__ Consultar si la persona trabaja en forma Independiente (Autónomos y monotributistas)
__ Consultar si la persona tributa Ingresos Brutos

Av. Entre Ríos 181 - 3° Piso
CP (C1079ABB) - Buenos Aires - Argentina
Tel: (+5411) 4124-8100
www.argentina.gob.ar/politicassociales/sintys

Dirección Nacional SINTyS Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales

__ Consultar si la persona percibe Jubilaciones, Pensiones (directas o derivadas) y Retiros
__ Consultar si la persona es titular de Pensiones no Contributivas
__ Consultar si la persona es titular de Programas Sociales Monetarios
__ Consultar si la persona es titular de Programas Sociales Alimentarios
__ Consultar si la persona es titular de Programas Sociales de Vivienda
__ Consultar si la persona es titular de Programas Sociales de Capacitación
__ Consultar si la persona es titular de Programas Sociales de Educación
__ Consultar si la persona posee Inmuebles
__ Consultar si la persona posee Automotores
__ Consultar si la persona posee Aeronaves
__ Consultar si la persona posee Embarcaciones
__ Consultar si la persona es un Deudor Financiero
__ Consultar sobre la integración de sociedades
__ Consultar si la persona posee Becas

DESCRIPCIÓN:

_____
_____
_____

FUNDAMENTO LEGAL DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:
Tipo de Norma:
Número de Norma:
Año de la Norma:
Ámbito:
Tipo: __ PROPIA __ GENERAL

DATOS DEL CONTACTO TÉCNICO:
Donde se enviarán credenciales de seguridad para creación del usuario y certificados digitales. Este correo debe tener dominio institucional.

Apellido:
Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Correo Institucional:
Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono Principal:
Teléfono Secundario:
Horario:

DATOS DEL CONTACTO TÉCNICO 2:
Donde se enviarán credenciales de seguridad para creación del usuario y certificados digitales. Este correo debe tener dominio institucional.

Apellido:
Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Correo Institucional:

Av. Entre Ríos 181 - 3° Piso
CP (C1079ABB) - Buenos Aires - Argentina
Tel: (+5411) 4124-8100
www.argentina.gob.ar/politicassociales/sintys

Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono Principal:
Teléfono Secundario:
Horario:

DATOS DEL USUARIO VIAS:
Donde se enviarán credenciales de seguridad para creación del usuario y certificados digitales. Este correo debe tener dominio institucional.

Apellido:
Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Correo Institucional:
Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono Principal:
Teléfono Secundario:
Horario:

DATOS DEL USUARIO VIAS 2:
Donde se enviarán credenciales de seguridad para creación del usuario y certificados digitales. Este correo debe tener dominio institucional.

Apellido:
Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Correo Institucional:
Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono Principal:
Teléfono Secundario:
Horario:

DATOS DEL USUARIO VIAS 3:
Donde se enviarán credenciales de seguridad para creación del usuario y certificados digitales. Este correo debe tener dominio institucional.

Apellido:
Nombre:
Tipo de documento:
Número de documento:
Correo Institucional:
Correo Adicional (Sólo obligatorio en caso de no poseer correo institucional y que sea un GMail de uso exclusivo con el SINTyS):
Teléfono Principal:
Teléfono Secundario:
Horario:

Sin otro particular, saludo a usted muy atentamente.

Firma y Sello

Av. Entre Ríos 181 - 3° Piso
CP (C1079ABB) - Buenos Aires - Argentina
Tel: (+5411) 4124-8100
www.argentina.gob.ar/politicassociales/sintys