



SOLICITUD DE CANJE DE CERTIFICADOS DE REEMBOLSO

USO ESSALUD
N°

USO ESSALUD
Folios N°
Referencia solicitud anterior
N°

I. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA

Apellidos y Nombres o Razón Social Teléfono

Dir. : Av. / Jr. / Calle / Block / Carretera / Malecón / Plaza N°/Km/Mz/Int/Dpto/Lote Distrito Provincia

N° de RUC Entidad Pagadora

Banco Continental Banco de Crédito Banco de la Nación

II. DATOS DE LOS CERTIFICADOS DE REEMBOLSO A CANJEAR

N°	N° Certificado	Fecha de Giro del Certificado	Importe S/.	USO ESSALUD			Calificación Expediente
				Código Banco	Fondo	N° Expediente	
1							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
2							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
3							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
4							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
5							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
6							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
7							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
8							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
9							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
10							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
11							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
12							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
13							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
14							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
15							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
16							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
17							Conforme <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>

Total de Certificados Presentados

Monto Total S/.

Total Certificados conformes para canje

Total Certificados Pendientes

Firma y Sello del Empleador

Como empleador declaro bajo juramento que los datos y la documentación que se adjunta a la presente son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.

Firma y Sello de Recepción

III. PROGRAMACIÓN CANJE DE CERTIFICADOS DE REEMBOLSO

A partir del

Día	Mes	Año

IV. CITACIÓN A LA ENTIDAD EMPLEADORA

Día	Mes	Año

V. CONFORMIDAD DE LOS CERTIFICADOS A CANJEAR (VERIFICACIÓN ESSALUD)

Se deja constancia que los datos consignados en el presente formulario por el empleador son conformes, de acuerdo a la base de datos de ESSALUD. Asimismo la cantidad de certificados conformes es y el monto total que corresponde es S/. _____.

Personal Verificador

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO 8005

¿Cuándo utilizo este formulario?

Este formulario lo utilizará la entidad empleadora cuando solicite el canje de certificados de reembolso no utilizados, siempre y cuando no hubiesen transcurrido 10 años desde la fecha de emisión del certificado.

¿Cómo lleno el formulario?

En el formulario deben registrarse los datos de la entidad empleadora y de los certificados de reembolso a canjear, según corresponda, teniendo en cuenta las instrucciones siguientes :

I. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA

- Consigne el nombre o razón social y teléfono de la entidad empleadora.
- Consigne la dirección de la entidad empleadora.
- Consigne el N° de RUC de la entidad empleadora e indique el banco en donde ESSALUD girará la orden de pago.

II. DATOS DE LOS CERTIFICADOS DE REEMBOLSO A CANJEAR

- Consigne el N° del certificado de reembolso a canjear.
- Consigne la fecha de giro del certificado a canjear (consigne el año con cuatro dígitos).
- Consigne el importe del certificado de reembolso a canjear.
- Consigne el número total de certificados de reembolso presentados y el monto total en nuevos soles.

III. PROGRAMACIÓN CANJE DE CERTIFICADOS DE REEMBOLSO (USO ESSALUD)

- El personal de ESSALUD consignará la fecha a partir de la cual se entregarán las órdenes de pago.

IV. CITACIÓN A LA ENTIDAD EMPLEADORA (USO ESSALUD)

- El personal de ESSALUD consignará la fecha de citación al empleador, en los casos que los certificados de reembolso sean calificados como pendientes.

RECUERDE :

- a) Si tuviera más certificados de reembolso, deberá llenar otro formulario.
- b) En caso que el empleador tenga adeudos a ESSALUD, se podrá retener la orden de pago girada al empleador.

OBSERVACIONES (USO ESSALUD)
