

MEMORANDO

PARA: Todo el Personal

DE: **Licenciada Mercedes Aída Sánchez**
Administradora

FECHA: 13 de Octubre de 2017

ASUNTO: Aplicación de la Ley de Reconocimiento de Cotizaciones



En referencia a correo electrónico recibido en fecha 13 de Octubre del año en curso girada por el IHSS, y de ser aplicable a su caso, se le hace entrega de Formato de AUTORIZACION de selección del Instituto a través del cual desea realizar su cotización de Previsión, para notificarlo por escrito a dicho instituto y a sus patronos involucrados.

De aplicar esta disposición en su caso, presentar a esta Administración a más tardar el viernes 20 de octubre de 2017 el Formato detallado y firmado.

Se Adjunta:

1. Correo Electrónico remitido por el IHSS
2. Formato de Autorización

Atentamente,

cc. Archivo