

# CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS Y HABERES

**Dependencia:** \_\_\_\_\_

Por la presente se certifica que el/la agente \_\_\_\_\_

---

**D.N.I. Nº:** \_\_\_\_\_ presta servicios en esta Casa de Estudios, desde  
el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Contando a la fecha con una antigüedad de \_\_\_\_\_ años y \_\_\_\_\_ meses.

**Siendo su cargo actual de revisa el siguiente:**

Agrupamiento: \_\_\_\_\_

Categoría: \_\_\_\_\_

La Plata \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

REMUNERACIÓN CON APORTES	
Básico	\$
Antigüedad	\$
Título	\$
Permanencia en categoría	\$
	\$

REMUNERACIÓN CON APORTES	
OTROS	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

ASIGNACIONES FAMILIARES	
Salario Familiar	\$

Escolaridad	\$
-------------	----

DESCUENTOS	
D.S.S. APORTES	\$
I.O.M.A. / OTRAS	\$
A.N.S.E.S.	\$
A.D.U.L.P. / OTROS	\$
A.T.U.L.P. / OTROS	\$
SEGUROS	\$

OTROS	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

LIQUIDO A COBRAR \_\_\_\_\_

---



---



---

Se extiende la presente, a solicitud de la parte interesada, al sólo efecto de ser presentado ante las autoridades de la Dirección de Servicios Sociales de la U.N.L.P.

La Plata \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Firma y sello de la Dirección Económico Financiera