



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

ANEXO DE MONTOS PARA RECONOCIMIENTOS DE SERVICIOS

Deberá utilizar el presente formulario, cuando la persona empleada desee realizar el trámite de "Reconocimiento de Servicios" ante la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Santa Fe.

1- Organismo Empleador:

2- Nombre y Apellido de Agente (como figura en DNI):

3- Datos Personales: CUIL: Nacimiento: Correo electrónico:

4- Firmas:

Se deja constancia que el presente formulario consta de fojas útiles.

Firma/sello organismo empleador

Firma/sello entidad certificante*

Lugar:

Fecha:

* **Certificación:** debe realizarse por Recursos Humanos de la Provincia, persona autorizada, escribanía pública, autoridad judicial, o ante este organismo.



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

5- Detalle de Montos

Detalle los montos percibidos por la persona afiliada durante todo el período reconocido.

Nombre y Apellido:

CUIL:

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Firma/sello organismo empleador



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

Continúa Detalle de Montos

Detalle los montos percibidos por la persona afiliada durante todo el período reconocido.

Nombre y Apellido:

CUIL:

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Firma/sello organismo empleador

Hoja de



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

Continúa Detalle de Montos

Detalle los montos percibidos por la persona afiliada durante todo el período reconocido.

Nombre y Apellido:

CUIL:

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Firma/sello organismo empleador

Hoja de



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

Continúa Detalle de Montos

Detalle los montos percibidos por la persona afiliada durante todo el período reconocido.

Nombre y Apellido:

CUIL:

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Firma/sello organismo empleador

Hoja de



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones

FSM : 02

Rev. 0

Mar - 2023

Continúa Detalle de Montos

Detalle los montos percibidos por la persona afiliada durante todo el período reconocido.

Nombre y Apellido:

CUIL:

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Mes	Año	Sueldo remunerativo percibido	Observaciones	Aportes	
				SI	NO
Ene					
Feb					
Mar					
Abr					
May					
Jun					
1° SAC					
Jul					
Ago					
Sep					
Oct					
Nov					
Dic					
2° SAC					

Firma/sello organismo empleador

Hoja de