

ANEXO III

PEDIDO DE CERTIFICACIÓN DE HABERES

Señor/a titular de la dependencia responsable de la liquidación de haberes.
..... (DNI N°.....), con domicilio en calle
.....N°..... de, en mi calidad de agente de este
organismo, vengo por el presente a solicitar se me extienda la certificación de haberes
prevista en el artículo 8° del Decreto N° 243/18, con el objeto de ser presentado ante la
entidad de, a fin de tramitar una obligación de las previstas en el
acápite 3, inciso e) o f) (tachar lo que no corresponda) del artículo 4° del Decreto N° 243/18.

Saludo a usted atentamente.

Firma

Aclaración

DNI

Fecha:

Nota: una vez que hayas completado esta Planilla deberás enviarla a **liquidaciones_sueldos@ioma.gba.gov.ar**, con una anterioridad de 48 horas. El Departamento de Sueldos realizará el certificado de haberes y te lo enviará por e-mail, para ser presentado ante la entidad correspondiente.