



Empresa _____

Carpeta N° _____

Liquidaciones Correspondientes _____

al mes de _____

del año _____

DECLARACIÓN DE SALARIOS

**Seguro de Accidentes del Trabajo
y Enfermedades Profesionales**

**Seguro bajo régimen de pago mensual
Liquidación mensual**

Total de salarios pagados \$ _____

Prima o/oo _____

CORRESPONDIENTE A LA CANTIDAD DE

DEPENDIENTES

Los pagos deben realizarse en las fechas que establece el calendario respectivo.

Recordamos que en régimen de pago mensual, no es necesario realizar declaraciones de altas y bajas de personal, salvo que por alguna razón no hubiera el mismo sido registrado aún en la documentación salarial y contable de la Empresa.

En caso de dudas, antes de indemnizar un siniestro, se verificará que el trabajador haya sido declarado al BPS o al BSE en forma previa a la ocurrencia del mismo.

Premio \$ _____

Impuesto 2 % Ley 4/12/1953 Decreto 236/001 \$ _____

Sub-total \$ _____

I.V.A. \$ _____

Total a pagar \$ _____

Fecha

SELLO Y FIRMA DE LA EMPRESA

PARA USO DEL BANCO

Recibido por _____



SELLO DE ENTRADA

Fecha

N° de factura _____