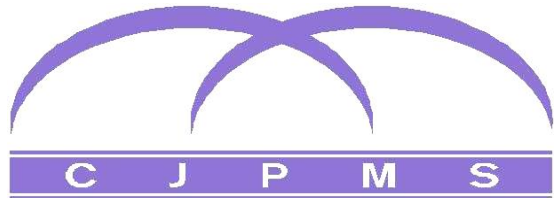


**Caja de Jubilaciones y Pensiones para  
Médicos de la Provincia de Salta**

Ley N° 6.556/89 - Modificatoria Ley N° 6.787/95 y Ley N° 7507/08  
España N° 311 - C.P. 4400 - Salta (Capital) - Tel./Fax: (0387) 4224180  
e-mail: [institucional@cjpm.org.ar](mailto:institucional@cjpm.org.ar) – web: [www.cjpm.org.ar](http://www.cjpm.org.ar)



Solicitud N°:

**Declaración Jurada de Ingresos – ANEXO II**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_  
N° de Matrícula: \_\_\_\_\_ C.U.I.L. / C.U.I.T N°: \_\_\_\_\_

**DETALLE DE INGRESOS**

**1) Ingresos en Relación de Dependencia <sup>(1)</sup>**

Nombre del Establecimiento		
Cargo Desempeñado	Antigüedad	Sueldo Neto Mensual \$ <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Deberá adjuntar Acto Administrativo de designación, certificado actualizado de trabajo y fotocopia de recibos de sueldo de los últimos seis (6) meses.

**2) Ingresos por Entidades (Círculos o Asociaciones Médicas) <sup>(2)</sup>**

Nombre de la Entidad	
Desde	Monto Mensual Promedio \$ <sup>(2)</sup>

<sup>(2)</sup> Deberá adjuntar Certificado de honorarios percibidos por labor profesional como médico en los seis (6) últimos meses, extendido por el Círculo Médico de la jurisdicción donde factura.

**3) Ingresos por Ejercicios en Clínicas Privadas y Sanatorios <sup>(3)</sup>**

Nombre del Establecimiento	
Domicilio	Localidad
Desde	Monto Mensual Promedio \$ <sup>(3)</sup>

<sup>(3)</sup> Deberá adjuntar Contrato de locación de servicios y fotocopia de recibos de cobro de honorarios de los últimos seis (6) meses, en caso que el trabajo profesional se preste bajo tal modalidad de contratación y constancias de pago del impuesto a las actividades económicas de la Pcia. de Salta por los seis (6) últimos meses.

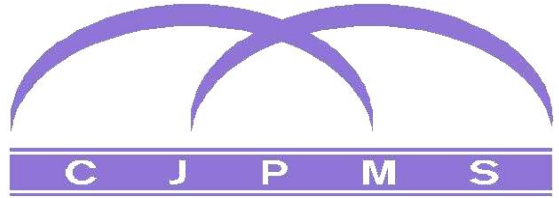
**4) Ingresos por Ejercicio en Consultorio Privado <sup>(4)</sup>**

Domicilio	Localidad
Desde	Monto Facturado Promedio \$ <sup>(4)</sup>

<sup>(4)</sup> Deberá adjuntar Certificado de ingresos (últimos seis meses) extendido por contador público (firma certificada por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas), en caso que la actividad profesional se realice solamente en la atención a pacientes particulares, sin cobertura de Obra Social o Sistema prepago y constancias de pago del impuesto a las actividades económicas de la Pcia. de Salta por los seis (6) últimos meses.

**Caja de Jubilaciones y Pensiones para  
Médicos de la Provincia de Salta**

Ley N° 6.556/89 - Modificatoria Ley N° 6.787/95 y Ley N° 7507/08  
España N° 311 - C.P. 4400 - Salta (Capital) - Tel./Fax: (0387) 4224180  
e-mail: [institucional@cjpm.org.ar](mailto:institucional@cjpm.org.ar) – web: [www.cjpm.org.ar](http://www.cjpm.org.ar)



<b>5) Otros Ingresos <sup>(5)</sup></b>	
<b>Concepto y Detalle</b>	<b>Monto \$ <sup>(5)</sup></b>

<sup>(5)</sup> Deberá adjuntar Certificado de ingresos (últimos seis meses) extendido por contador público (firma certificada por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas), en caso que otras actividades desarrolladas por el profesional y que no tengan vínculo alguno con ésta y constancias de pago del impuesto a las actividades económicas de la Pcia. de Salta por los seis (6) últimos meses.

DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados son exactos y veraces, y corresponden a los ingresos generados de mi ejercicio profesional y/u otros. Asimismo me notifico que cualquier falsedad, omisión u ocultamiento de información dará motivo al rechazo de la solicitud de préstamo, así como a la cancelación del mismo –en caso de ser aprobado-, atendiéndome a las demás sanciones disciplinarias que se pudieran establecer de acuerdo al Reglamento General. La presente declaración jurada de ingresos se adjunta como Anexo II a mí solicitud de préstamo personal presentada ante la Caja de Jubilaciones y Pensiones para médicos de la Provincia de Salta.

.....  
**Firma y Aclaración Solicitante<sup>1</sup>**

<b><u>Intervino:</u></b>	<b><u>Supervisó:</u></b>

<sup>1</sup> La Firma del solicitante debe suscribirse ante personal interviniente de la Caja quien certifica la misma o presentarse con firma certificada ante escribano público.