

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

ANSES

Folio 1

Notificación de Acuerdo de Beneficio

Buenos Aires,

Sr/Sra..... DNI °.....
 CUIT..... Beneficio.....
 Expte.....
 Domicilio: Calle..... Nº..... Piso:..... Dpto.:.....
 Localidad..... Provincia..... (CP.....)

Por la presente, pongo en su conocimiento que por Resolución de Acuerdo Colectivo N°de fecha/...../....., la Administración Nacional de la Seguridad Social otorgó a Ud. el beneficio de jubilación según la Ley N° 24.241, sus complementarias y modificatorias (PBU/PC/PAP/JO) y la Ley N° 26.425, desde el...../...../....., con un haber mensual inicial total de \$....., cuyos importes retroactivos y mensuales de haberes y descuentos se detallan en folio 2 anexo, los cuales serán puestos a su disposición en el banco allí indicado a partir del mensualde

Saludo a Ud. atentamente.

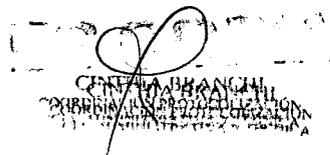
(Faximil de la Firma y sello del Funcionario que suscribió el Acuerdo Colectivo).
Recursos:

Si Ud. no está conforme con todos o algunos de los aspectos que integran el presente acuerdo, podrá interponer los siguientes recursos en el plazo y en la forma indicada en cada caso:

Recurso de	Características	Forma de interposición	Plazo de interposición.
Revisión ante la CARSS	Optativo. Suspende los plazos para recurrir ante la Justicia Federal. Excluye solicitudes de reajustes por movilidad o planteos de inconstitucionalidad.	Mediante un escrito dirigido al Sr. Presidente de la CARSS, presentado en la UDAI de ANSES más cercana a su domicilio.	Dentro de los 30 días hábiles administrativos contados desde la fecha de recepción de la presente notificación.
Reconsideración (art. 84 Decreto N° 1759/72)	Optativo. Suspende los plazos para recurrir ante la Justicia Federal.	Mediante un escrito dirigido al Sr. Director Ejecutivo, presentado en la UDAI de ANSES más cercana a su domicilio.	Dentro de los 10 días hábiles administrativos contados desde la fecha de recepción de la presente notificación.
Demanda de Impugnación del Acto Administrativo (Ley N° 24.463 -artículo 15 y siguientes y Código de Procedimientos Civil y Comercial Nacional)	Necesita patrocinio de letrado. Procede también contra las Resoluciones dictadas por la CARSS y por las UDAI con motivo de los recursos de revisión y reconsideración respectivamente.	Mediante un escrito de demanda presentado en Capital Federal ante la CFSS (ésta asigna un Juzgado de 1ra. Instancia de la SS) o ante los Juzgados Federales con asiento en las Provincias.	Dentro de los 90 días hábiles judiciales contados desde la fecha de recepción de la presente.

Aclaraciones: CARSS: Comisión Administrativa de Revisión de la Seguridad Social.

CFSS: Cámara Federal de la Seguridad Social.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Folio 2



Detalle de Liquidación del Beneficio

Buenos Aires,

Sr/Sra : Documento:
CUIT/L : Beneficio.....
Expte.....

Detalle de los importes retroactivos que integran la primera liquidación de haberes.

Haberes retroactivos (desde hasta.....)
Bonificación Zona Austral..... \$.....
Suplemento Movilidad..... \$.....
Suplemento Compl. No Remunerativo..... \$.....
Obra Social 3 % s/hab..... (\$.....)
Neto retroactivo a cobrar..... \$.....

Detalle de los importes mensuales de haberes (Período/06)

Haber mensual..... \$.....
Bonificación Zona Austral..... \$.....
Suplemento Movilidad..... \$.....
Obra Social 3 % s/hab..... (\$.....)
Neto a cobrar..... \$.....

Agente Pagador :(Código.....)

Domicilio.....

Fecha de Pago.....

	ANSES FECHA: 18/7/2006	SR/SRA. BENEFICIARIO/A.
	CREDENCIAL DEL BENEFICIARIO	PARA PERCIBIR SUS HABERES PREVISIONALES, UD. DEBERÁ PRESENTARSE ANTE LA ENTIDAD BANCARIA MUNIDADA DEL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD Y ESTA CREDENCIAL.
EXPEDIENTE NRO.: 024 20077975080 932 000001		
BENEFICIO NRO.: 15 0 1234567 0 1		
TITULAR : PEREA CALIXTO FORTUNATO		
DOCUMENTO : DU 07797508		
CUIT/L : 20 07797508 0		
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social		

Handwritten signatures and initials:
A
L
C
I

ESQUEMA
CIN/HA BRANCH
COORDINACIÓN PROTOCOLIZACIÓN
Y ADMINISTRATIVA