



CHEQUE CANCELADO O AJUSTADO

NOMBRE DEL EMPLEADO: _____
SEGURO SOCIAL: _____
NUMERO DE CHEQUE: _____
FECHA DEL CHEQUE: _____
CANTIDAD DEL CHEQUE NETO: _____

DESCUENTOS

SEGURO SOCIAL _____
MEDICARE _____
CONT. RETENIDA _____
RETIRO _____
AHORRO _____

**DEDUCCIONES
(INCLUIR LAS QUE APLIQUEN)**

OBSERVACIONES:

